All' Insigne Sig.r Prof.re Moriggi

L'Autore in atto di ossequio e stima

OSSERVAZIONI PRATICHE

SULLE PRINCIPALI

MALATTIE DEGLI OCCHI

DI GIOVANNI BARATTA

Medico-Chirurgo dell' I. R. Collegio Militare

CON VARIE TAVOLE IN RAME.

Crudele est periculosam sectionem instituere ubi blandiori modo curari possumus. Heisterus.

TOMO PRIMO.

MILANO, 1818.

Dalla Tipografia di Commercio al Bocchetto

N. 3137.

Il faut donc faire de grandes recherches, rassembler beaucoup de faits, les presenter tous par le côté qui a du rapport au sujet qu'on veut examiner, pour faire, non pas une cure entière, mais un seul point de pratique.

Mémoires de l'Acad. Roy. de Chirurg., T. I, pag. 388. Remarques sur l'Usage des Observations. Paris, 1781.

AL MAGNIFICO

SIGNOR FRANCESCO WÜRTLER

CONSIGLIERE DI S. M. I. R. A.

MEDICO E CHIRURGO

DIRIGENTE IL SERVIZIO SANITARIO

DELL' ESERCITO DI LOMBARDIA.

Ho creduto che potesse essere di qualche utilità il pubblicare alcune mie Osservazioni sulle Malattie degli Occhi. Mi sono accinto all' opera, ed ecco, o Signore, il frutto delle mie fatiche ne' due volumi che ho l' onore di presentarvi.

Avendo in sommo pregio le distinte vostre qualità di mente e di cuore, e sentendo quanto vi debbo pei cortesi modi meco adoperati nelle diverse circostanze de' nostri necessarj rapporti, ho con piacere colta quest'occasione per darvene una pubblica testimonianza, la quale vi prego d'accogliere colla solita vostra gentilezza, come cosa che vi appartiene e per ragione di arte e per la persona che ve la indirizza.

Milano, 4 agosto, 1818.

Di Voi, Magnifico sig. Consigliere,

Dev.mo ed Obb.mo Servitore,
GIOVANNI BARATTA.

PREFAZIONE

L'OSSERVAZIONE è quella che perfeziona le scienze e le arti. Coloro che primi contemplarono i fenomeni della natura, dai tentativi de' quali emersero le scoperte che ci condussero a' più importanti risultamenti, hanno diritto alla riconoscenza della posterità, che senza di loro sarebbe forse avvolta tuttora nelle tenebre dell' ignoranza.

Ma se gli uomini che ci precedettero nel cammino dell' esperienza avessero tutti, come di taluno accade pur troppo, gelosamente custodite e coperte di misterioso segreto le cognizioni acquistate coi loro studj, le scienze e le arti non avrebbero con tanto splendore illuminato il mondo, e servito al vantaggio della specie umana. Quindi è che ognuno, qualunque sia l' arte o la scienza che imprende ad

esercitare, è in obbligo di manifestare quanto di nuovo o di straordinario gli occorse di osservare, e di abbandonare alle meditazioni degli studiosi quelle idee che la prima impressione di un oggetto nuovo fa nascere nell' anima di chi cerca istruirsi, e che possono col sussidio dell' altrui sapere somministrare materia ad utili applicazioni.

Educato alle scienze fisiche, ed a quella parte specialmente della medicina che chiamasi operatoria, sotto il magistero dell' illustre Monteggia, in cui l' istruzione della gioventù era un bisogno e la diffusione delle cognizioni chirurgiche un ardentissimo desiderio, credo di rendere omaggio ai filantropici principj del mio Istitutore pubblicando questa operetta. In essa ho raccolto tutto quanto mi è accaduto di osservare sulle Malattie degli Occhi, sia durante la lunga mia pratica chirurgica all' università di Bologna, sia nell' intervallo che precedette la mia destinazione presso il servigio di sanità dell' esercito, intervallo in cui mi sono applicato agli studj medici all' università di Pavia ed allo spedale maggiore di questa Capitale.

Nella grande quantità de' soggetti che la fragile costituzione dell' uomo somministra all' esercizio dell' arte salutare, sebbene a tutti studiassi dedicarmi per quanto il tempo e le circostanze il permettevano, pure mi sono in ispecial maniera occupato delle Malattie degli Occhi, sembrandomi che l' organo il più caro fra i sensi meritasse l' attenzione dell' osservatore ed il maggior sussidio dell' arte. La delicatezza dell' occhio, la varia e complicata sua struttura, le molte malattie alle quali è in conseguenza sottoposto offrono largo campo alle ricerche del chirurgo, e procurano dolcissime soddisfazioni all' operatore felice.

Per mettermi in istato di trattare l' argomento, non come esigeva la sua importanza, ma come permettevano le mie forze, ho ridotto a principj i diversi insegnamenti di quegli uomini benemeriti che scrissero su questa materia; e confrontandoli colla struttura dell' organo, della quale ho procurato di chiarirmi mediante assidue sperienze sui cadaveri e sui bruti, e coi casi che mi somministrava l' esercizio pratico dell' arte, potei dedurre le conseguenze che presento al Pubblico compendiate in questi due volumi.

Nelle diverse operazioni fatte nel regno ed in altri stati ho avuto il conforto di vedere coronati i miei lavori di felice successo; e più di un ammalato a cui era interdetta o modificata la sensazione della luce acquistò sotto la mia mano il beneficio della vista, e nuovamente percepì gli effetti del raggio settemplice.

A riguardo poi delle ottalmie e di altri malori dell' occhio ebbi occasione di vederne frequentissimi nell' I. R. Collegio Militare, al quale sono addetto. Prima che le provvide cure di S. M. l' Imperatore e Re si estendessero su questo Stabilimento, a cui procurò il miglior presente che a simile istituto potesse farsi, affidandone la direzione al sig. Colonnello Young, la materiale costruzione del Collegio e la mancanza di alcune comodità, lo rendevano insalubre, e gli alunni soffrivano in particolar modo di ottalmia. In queste Memorie registrai i diversi casi che quivi mi è occorso d' osservare, ed i metodi adoperati onde ricuperare i malati alla primiera salute, ed ho pure aggiunte quante altre sperienze, o nuove o con successo favorevole ripetute, mi è accaduto di fare nelle altre contingenze della mia pratica.

L' opera è divisa in tanti Capitoli, in ognuno de' quali contiensi un estratto delle teorie e delle osservazioni dei varj autori sulle Malattie dell' Occhio, coi metodi di cura da ognuno particolarmente seguiti. Vi ho aggiunto poscia le mie riflessioni ed il sistema curativo da me adottato in ciascun caso; e finalmente ho corredato le mie proposizioni di analoghe Osservazioni pratiche. In fine poi ho disposte due tavole in rame, nella prima delle quali ho delineati i fenomeni visibili delle Malattie dell' Occhio, e nell' altra diversi e nuovi stromenti necessarj alla cura, e gli aghi che sono solito d' adoperare tanto per la cateratta quanto per la formazione della pupilla artificiale.

CAPO PRIMO.

Della Fistola Lagrimale.

Se avvi malattia difficile da curare e che abbia imbarazzato tanto i chirurghi antichi quanto i moderni, per cui tentarono tanti metodi di operare ed il più delle volte con niun successo, si è la fistola lagrimale.

A Celso dobbiamo essere grati perchè è il primo che abbia scritto su tale malattia. Eseguiva esso l'operazione introducendo nell'apertura fistolosa un uncino, ed inciso tutto quanto il tratto del sacco, portava l'ustione sull'osso mediante un ferro infuocato, avendo prima fasciato l'occhio perfettamente onde evitare l'offesa. *Oculo et cæteris junctis partibus bene obtectis, os ferramento adurendum est vehementius, quod si jam cariæ vexatum*

est quo crassior huic squama abscedat, quidam adurentia imponunt, etc. (1).

Altri usavano rimedj corrosivi, come il verderame, la calcite, ecc. In luogo di cauterio si faceva pure alcune volte uso d'uno stromento perforativo, il quale produceva il medesimo effetto.

Esisteva fino nel primo secolo della nostra cronologia un'altra maniera assai barbara, consistente nell' incidere tutto il sacco lagrimale, e nel farvi colar sopra del piombo fuso. Adunque i metodi più antichi si riducevano all' uso del ferro infuocato, degli escarotici, e della perforazione delle ossa lagrimali.

Gli Arabi aggiungevano a questi anche le iniezioni, la compressione, e l'apposizione del filo. Rahzes osserva che molte fistole lagrimali furono guarite colla pressione usata per lungo tempo, e con le reiterate confricazioni (2). Se poi oltre l' indebolimento delle vie lagrimali fossero state accompagnate da ascesso, in questo caso era d' avviso di perforare l' osso unguis.

---

(1) Cels., lib. VII, c. 7.

(2) Rahzes. Contin., lib. II, c. 5, f. 54.

Le iniezioni d'una soluzione di sale ammoniaco con vetriolo e mirra, fatte mediante una piccol canna, erano in uso anche in tempo di Rahzes. Avicenna pure loda le iniezioni, ed è il primo a dar notizia dell' introduzione di un filo nelle vie lagrimali. Questo filo era introdotto ogni giorno mediante una tenta scannellata e spalmata con rimedj astersivi, finchè il canale delle lagrime fosse divenuto libero ed aperto. Quando la malattia era complicata con carie dell' osso unguis si ricorreva al caustico attuale o alla di lui perforazione (1).

Con ciascuno di questi metodi si faceva un passaggio dal sacco lagrimale al naso, e così si otteneva qualche volta accidentalmente la guarigione. Ma il cauterio era applicato con intenzione di distruggere la supposta callosità o di sfogliare una carie, e lo stromento perforativo era adoperato o per la medesima ragione o per procurare un' uscita alla materia che vi soggiornava, per quanto eglino s' immaginavano, il che in vece impediva la guarigione dell' ulcera. Siccome non conosce-

(1) Theodor. Cero, Chirurg., lib. III, c. 2, f. 159.

vano il passaggio naturale del fluido lagrimale, sarebbe assurdo il supporre che essi avessero avuto l'intenzione, formando questa perforazione, d'istituire un passaggio artificiale.

La callosità e la carie erano, secondo quelli, i due segni caratteristici della malattia.

Fabrizio d'Acquapendente, che generalmente copia Paolo, parla della perforazione come d'un' operazione, che si faceva vanamente coll' intenzione di praticare un' apertura per la materia, dicendo: *Post carnunculœ et loci excisionem terebra usi humorem aut pus in nares derivarint.* Ad Andrea Vesalio ed a Gabriele Falloppio dobbiamo essere riconoscenti per essere stati i primi che ci fecero conoscere la vera destinazione dei punti lagrimali: così si pervenne a ridurre a perfezione tale operazione.

Lorenzo Verduc raccomandava varie compresse cuneiformi, poste una sopra l'altra, onde portare a contatto con una macchinetta la fistola (1). Dionis e

---

(2) La Manière de guérir par le moyen des bandages. Paris, 1685, 12.

Fabrizio d'Acquapendente imitarono pure Verduc nelle fistole cagionate dalla debolezza del sacco; ma presentemente si ritiene non essere la debolezza del sacco che una circostanza accessoria, che si debbe in parte valutare, senza però volere unicamente curarla.

Sulle cagioni della Fistola lagrimale.

Intorno alle cagioni della fistola lagrimale dominarono nelle scuole e presso i pratici di varj tempi diverse opinioni.

Anticamente credevasi d'ordinario esistere l'ulcerazione del sacco nella fistola lagrimale, e la carie dell'osso unguis specialmente nella fistola perfetta; ma una più attenta osservazione ha fatto vedere essere assai più rara di quel che credevasi la vera ulcerazione del sacco, e similmente la complicazione della carie. Più volte si osserva una secrezione di muco puriforme in varie parti del corpo senza che vi sia vera ulcera; così succede nella gonorrea, nel fluor bianco, nella corizza, nelle emorroidi; ne' calcolosi esce pure molte volte gran copia di muco puriforme coll'orina, e nella tisi

spuria, senza che esistano ulceri, come si è verificato colle sezioni anatomiche (1).

Anelio, e dopo lui la maggior parte, ebbe in appresso opinione che la causa principale della fistola lagrimale consistesse nell' ostruzione del condotto nasale; e si vuole che avvenga tale ostruzione: 1.° Quando l' umore untuoso delle glandole del Meibomio, unitamente con quello che si separa dalle glandole disseminate nella superficie interna del sacco, diviene troppo grossolano, sicchè mischiandosi colle lagrime, non possa scorrere facilmente per esso condotto; ond' è che essendo arrestato il fluido lagrimale, forza il sacco, lo dilata e lo impiaga, ed in questa maniera alcune volte si è formata la fistola lagrimale in alcuni soggetti che avevano i punti ed i condotti lagrimali intieramente chiusi ed obliterati. Se l' umore che si separa dalla superficie interna del sacco è stato capace di ostruire il condotto nasale e distendere la capacità di esso sacco, può similmente succedere codesta fistola coll' obliterazione de' punti lagrimali per una suppurazione formata

---

(1) Pott., Opere di chirurgia, tom. 2.

nel sacco; 2.° Il condotto nasale si ristringe per l'irritazione delle lagrime troppo acri e non raddolcite dall'umore delle glandule sebacee; (1) e le materie purulenti che gemano dall'esulcerazione del sacco, promovono l'istesso effetto; si è perciò trovato ne' cadaveri il condotto nasale ristretto e divenuto cartilaginoso, che pure talvolta si oblitera per le piaghe formate nella sua capacità, e soprattutto per le pustole del vajuolo; 3.° Possono formarsi nell' interno del condotto nasale escrescenze carnee, calli, e tumori d'altra materia; 4.° Può essere compresso il condotto medesimo dal polipo nasale o da esostosi delle ossa che lo circondano.

Quanto più la fistola lagrimale è antica, tanto maggior difficoltà presenta per ottenerne la guarigione. In generale è una malattia molto nojosa, di lunga e difficilissima cura, specialmente se è unita alla carie delle ossa.

I casi più facili sono allorchè il sacco è semplicemente ulcerato o il condotto nasale imbarazzato soltanto dalla cispa fattasi troppo densa; ma quando si riconosce

(1) Petit, Tom. I, pag. 330 e seguenti.

per principio dell' impiagamento la lue venerea, lo scorbuto, le strume, non si curerà se non resa libera da queste malattie. Il Guerin pretende che non si debba curare la fistola nata per vizio strumoso; ma però questo precetto merita qualche moderazione.

Essendo due le cagioni principali della fistola lagrimale, due saranno le indicazioni curative. Di astergere, cicatrizzare e restringere le pareti interne del sacco lagrimale, e di render pervia la capacità del condotto nasale, acciocchè le lagrime scorrano nel naso per la strada che lor fu assegnata dalla natura.

I prefati mezzi si sono ignorati quasi fino al principio dello scorso secolo; e però gli antichi adoperavano metodi crudeli, ed infruttosi nel maggior numero de' casi, ed il più gentile era la compressione del sacco lagrimale.

I nostri predecessori non conoscendo la maniera di aprire il predetto condotto cercavano di scavare una nuova strada che dall' osso unguis penetrasse nel naso. In fatti se non vi fosse maniera di restituire il condotto nasale ne' suoi ministeri, non vi sarebbe altro mezzo che lasciare scorrere

le lagrime nel naso da un' apertura fatta nell' osso predetto.

Metodi varj di operare la fistola lagrimale.

Anelio ammettendo per precipua causa della fistola lagrimale l' ostruzione del condotto nasale, nell' anno 1712, medicando la duchessa di Savoja, immaginò di far passare un finissimo stiletto dal punto lagrimale superiore fino al condotto nasale, e nel naso una piccola siringa che aveva il sifone d' oro, e della grossezza capace a poter entrare nel punto lagrimale inferiore, per indi compire colle iniezioni appropriate la deostruzione del condotto nasale (1). Lo scarso numero però dei casi nei quali può convenire per cura totale il metodo aneliano, ha fatto pensare ad altri metodi più estesi.

Giovanni Luigi Petit, quel genio penetrante nato veramente per la chirurgia, immaginò una maniera per disostruire il condotto nasale, che può applicarsi alla maggior parte de' casi, ed è il seguente:

---

(1) Nouvelle méthode de guérir les fistules lacrymales. Turin, 1713.

Si farà sedere l' ammalato sopra una sedia, mentre un ajutante terrà colle mani appoggiata la testa contro il di lui petto.

Fatte chiudere le palpebre, esso ajutante tira gl' integumenti dell' angolo esterno verso la tempia per renderli tesi e far prominente il tendine del muscolo orbicolare; indi il chirurgo principia l' incisione sotto al tendine di detto muscolo, evitando quanto si può la commessura delle palpebre. Non avendo questo riguardo, facilmente succede il rovesciamento della palpebra inferiore. Dapprima si credèa che ciò avesse origine dall' incisione del tendine predetto, ma Arnauld ha fatto vedere che il tendine medesimo può tagliarsi, purchè la necessità il richieda, senza timore d' inconveniente alcuno, e che l' arrovesciamento è prodotto dalla separazione della commessura delle palpebre. L' incisione sarà lunga sei o sette linee, seguendo l' orlo dell' orbita, e di figura semilunare. Da questa s' introdurrà nel sacco una tenta solcata nel condotto nasale e nel naso, e per mezzo del suo solco s' insinuerà una candeletta, che si cambierà ogni giorno per sino che si creda esser ben cicatrizzata la superficie interna

delle vie lagrimali. Di poi Petit riformò il suo metodo. Fatta l' incisione, ed arrivato il gammautte nel corpo del sacco lagrimale, lo gira in una situazione perpendicolare: sopra uno dei lati della lama vi è praticato un solco, il quale serve per dirigere la candeletta nel condotto nasale. Se gli ostacoli che s' incontrano fossero troppo forti, s' introduce la tenta solcata, ed agitandola leggermente si distruggono gl' intoppi del condotto; se questi óstacoli fossero forti, e non superabili nè dalla tenta semplice nè con una un po' acuta, si userà il gammautte di lama stretta, profondandolo fino al condotto nasale.

Si avranno due gammautti, l' uno per l' occhio destro, l' altro pel sinistro, toltone che non si abbia una lama con un solco in ambedue le facce (1).

Il Molinelli fa qualche difficoltà contro il metodo di Petit. L' introduzione della guida sarà difficilissima secondo lui, allorchè il sacco è duro e calloso; non essendo possibile di poter distinguere la

---

(1) Mémoire de l'Academie Royal. de Chir., Tom. V, p. 133.

resistenza che offre il condotto da quella delle altre parti vicine, non prendendo la giusta direzione, si può fare una falsa strada, ma col lungo esercizio su i cadaveri facilmente vi si riesce.

Gio. Batista Bianchi fu d'avviso non doversi fare le iniezioni proposte dall'Anelio per i punti lagrimali, ma pensò di migliorar questo metodo per la loro inferiore apertura; che il vero ascesso di questi canali potesse essere curato col taglio ed anche coll'ustione, e che in caso di lesione nell'osso fosse indispensabile l'artificiale derivazione per la parte del naso, mediante una nuova apertura.

In quest'occorrenza il Bianchi disegnò l'apertura nasale delle vie lagrimali come se la membrana che sporge in fuori alcun poco all'estremità inferiore delle medesime vi formasse una valvula, e come se il condotto nasale si dilatasse esso pure in forma d'imbuto verso il suo termine (1).

Questo errore fu confutato da Gio. Batista Morgagni, il quale illustrò la vera forma di quest'apertura, dimostrando

---

(1) Ductus lacrymales novi. Turin, 1715.

essere essa angusta ugualmente che il resto del canale; per lo che apparisce la difficoltà di eseguire le iniezioni per questa parte secondo il metodo di Bianchi (1). Ma Louis, segretario dell' Accademia di chirurgia, afferma esservi de' soggetti che l' hanno largo come l' ha veduto il Bianchi, ed altri che l' hanno stretto come l' ha osservato il Morgagni. De la Fayé nel suo Commento alla chirurgia del Dionis, fa voti che fosse possibile di poter passare la tenta e siringare il condotto nasale dalla parte del naso; tuttavia De la Foreste è stato il primo che ne abbia stabilito un vero metodo, ed eseguito da senno sopra l' uomo vivo.

In primo luogo per deostruire il condotto nasale, si serve di una tenta solida, ma flessibile, e curvata a foggia di catetere. Posto il malato, come negli altri metodi, egli prende la tenta colla mano destra e la porta dal sotto in sopra, e da dentro in fuori per fare entrar la sua punta sotto all' osso spugnoso inferiore, dove subito che vi è pervenuta, si farà fare ad essa tenta un mezzo giro nella

(1) Advers. anot. VI, N. 48, 51, 54, 63.

maniera che si fa l' introduzione del catetere nella vescica; con questo movimento il manico della tenta si abbassa, e la sua punta va dal basso in alto, e da fuori in dentro, sino a tanto che incontra l' apertura inferiore del condotto nasale. Il segno d' esservi entrata veramente sarà quando la tenta non è più nel caso di vacillare. Avuta questa sicurezza, si deprime molto il manico, facendo delle piccole scosse per deostruire il condotto e per giungere fin dentro il sacco: allora si vede rialzarsi gl' integumenti, e si tocca la punta dello strumento nell' angolo interno dell' occhio, ma prima di questo s' intoppa qualche volta nell' orlo dell' orbita, che è un poco più rilevato: per superar l' ostacolo si alzerà il manico, spingendolo dall' avanti in dietro, e da sotto in sopra, avendo trovata molta resistenza per l' ostruzione troppo forte del condotto nasale. De la Forest, a fine di disostruirlo più sicuramente vi lascia la tenta per alcuni giorni, e quindi ritirandola, fa delle iniezioni dall' istessa via con una siringa che ha il sifone curvo, e lo introduce nell' orificio inferiore del condotto, come abbiamo detto della tenta; oppure vi

introduce un tubetto curvo proporzionato al soggetto, che si lascia sino al termine della cura, facendo delle iniezioni per mezzo di esso, ed il fluido iniettato esce in parte dai punti lagrimali ed in parte ritorna indietro colle lagrime e colla marcia; affinchè poi non si chiuda il lume di questo tubo bisogna passarvi dentro un stiletto flessibile di osso di balena.

I chirurghi moderni si servono d' un tubo di gomma elastica, perforato in ambe le estremità, e con uno specillo di ferro piegato come un catetere s'introduce come si è detto di sopra colla tenta nel condotto nasale, indi questo si ritira e si lascia in sito il tubo di gomma elastica, assicurandolo con refe o con un pezzetto di cerotto adesivo o di taffettà d'Inghilterra, e si fanno le iniezioni quando fa bisogno.

De la Forest non si lusinga intorno agli ostacoli che si sogliono incontrare, e perciò li riferisce con ingenuità: 1.° Le variazioni che s'incontrano nella situazione dei condotti nasali; 2.° I differenti gradi di alterazione che hanno sofferto i condotti medesimi; 3.° Le proporzioni che bisogna trovare tra i condotti e la

tenta; 4.° Il sito troppo basso dell' osso spugnoso inferiore in alcuni soggetti. 5.° Il tramezzo del naso così spiegato talvolta verso uno dei lati, che spinge molto l' osso spugnoso inferiore, la qual cosa impedisce il passaggio agli strumenti.

Io pure mi sono servito di questo metodo in que' casi di fistole imperfette, allorchè facendo le iniezioni col sifone d' Anelio non usciva il fluido dal naso o dalle fauci, ed in moltissimi casi vi sono pervenuto ed anche con facilità; ma allorchè la fistola è perfetta, preferisco il dilatare il foro del sacco se è ristretto, e di deostruire il condotto dall' alto al basso mediante le minugie, le candelette, ed i tubi, ecc.

La sola difficoltà che ho trovata nel voler eseguire tal operazione, si è il prurito che la tenta occasiona ai malati nel naso, per cui molte volte non la possono tollerare; ma col tempo, colla pazienza e delicatezza si perviene all' intento.

Pallucci immaginò un cannellino d'oro di tanta sottigliezza che fosse capace di passare dal punto lagrimale superiore fino al condotto nasale ed alla fossa del naso: ivi pervenuto si cava uno stiletto, che è

anche d'oro, e che gli serve d'anima, affinchè abbia maggior solidità: in sua vece s' introduce una corda assai più sottile di quelle da strumento, la quale si spinge talmente per l' interno del cannellino, che giunge ad aggomitolarsi nelle nari. L' umidità del luogo la fa divenire molle, onde è che, soffiandosi il naso l'ammalato, vien a uscir fora; ma se accade che vada nella via delle fauci, si riprende con qualche uncinetto o pinzetta. Presa l' estremità di essa corda, si ritira il cannellino, ed alla medesima si lega un cordoncino da setone, il quale si fa scorrere dall' alto al basso del condotto nasale e sacco lagrimale, tenendovelo sino a tanto che gl' imbarazzi di detto condotto sieno del tutto distrutti (1).

Il metodo di Méjan non differisce punto da quello del Pallucci, mentre lo stessissimo fine trovasi nel primo come nel secondo, cioè di tirare un setone dal naso per mezzo d' un filo passato dal punto lagrimale superiore: differisce soltanto per l' esecuzione degli strumenti.

---

(1) Methodus curandæ fistulæ lacrymalis, Vindobonæ, 1762.

Egli servesi d'un sottilissimo specillo d'argento, lungo sei o sette pollici, di una egual grossezza da per tutto; in una delle estremità avvi la punta tondeggiante, mentre nell' altra è dotato di una cruna. Introdotto questo strumento dal punto lagrimale superiore nel naso insinua una grossa tenta solcata con uno o più fori, nella narice corrispondente allo specillo, il quale penetrando in uno dei fori viene estratto dalle nari insieme alla tenta.

Alla sua cruna è adattato un filo di seta avvolto in gomitolo affinchè tirando lo stiletto possa condurlo fuori dal naso; esso filo dovrà essere molto lungo per servire in tutto il tempo della cura; il medesimo si adopera per condurre un setone, carico di medicamenti appropriati, dal basso in alto nel sacco lagrimale. Il gomitolo si assicura nei capelli o sotto la berretta, e l'altro estremo si mantiene vicino al naso, con un pezzettino di empiastro o di taffettà d' Inghilterra. Se gli ostacoli del condotto nasale fossero troppo forti, egli ritira lo specillo di cui si è prima servito, e ne sostituisce un altro, la di cui punta è acuta come uno spilletto.

Il giorno appresso, o anche l' altro che segue, al filo che esce dal naso lega un setone di quattro o sei fili di bambagia, della lunghezza del condotto nasale, e fatto a due capi fissi, de' quali al superiore è attaccato il dianzi detto filo, ed all' inferiore ne accomoda un altro che comprende anche il primo. In questa maniera si unge il setone d'unguento basilico o di olio di mandole dolci, e si tira in su sino all' imboccatura dei condotti lagrimali nel sacco. In ogni medicatura si ritira dal naso, e si rinnova nella stessa maniera ingrossandolo per gradi; indi si cambia d' unguento sintanto che non dia più segni di suppurazione, e che sia perfettamente sanato il sacco ed il condotto nasale (1).

Cabanis, chirurgo ginevrino, il di cui metodo è una combinazione di quello di Méjan e del De la Forest, passa lo stiletto dal punto lagrimale superiore, e lo tira dal naso con certe palette di sua invenzione, guarnite di molti forami.

---

(1) Mém. de l'Acad. Roy. de Chir., Tom. V, Paris, 1768.

Loüis (1) le loda molto; ma oggidì sono andate in disuso; la maniera d'applicare il setone è la stessa che sopra si è veduta.

Claudio Pouteau, celebre chirurgo di Lione, Rivard e Petit aprirono il sacco lagrimale dalla parte interna dell'occhio, cioè tra la palpebra inferiore e la caruncula, per evitare la recisione del tendine, del muscolo orbicolare delle palpebre, e per questa via penetrarono nel canal nasale. Sebbene non sia difficile l'operazione fatta in codesta parte, gl'inconvenienti che ne risultano dalla continua irritazione dell' occhio, causata dalla giornaliera introduzione delle minugie e cannule, l'hanno fatta abbandonare dai pratici moderni.

Augusto Gotlieb Richter dimostrò con validissimi fondamenti essere rara l'ostruzione del condotto nasale nella fistola lagrimale, ma bensì ciò provenire per atonia del sacco; per cui consiglia la compressione, ed i tonici applicati alla parte affetta.

---

(1) Mém. de l'Acad. Roy. de Chir., Tom. V.

Tale fistola molte volte ha origine d'altre malattie, come dal vajuolo, dalla rosolia, dalle scrofole, ecc., ma l'operazione la crede in tale caso inutile recidivando la malattia. Dietro questi principj il predetto professore insiste sulla necessità di una cura interna adattata alle varie cause.

Dove poi esiste il vero ascesso del sacco lagrimale coll' ostruzione del condotto nasale, fa l'incisione al grand' angolo, introduce la tenta di Petit nel canal nasale, cui sostituisce una setola o una minugia, crescendone a poco a poco il calibro; e dopo circa quattro settimane si lasciano le minugie, accelerandone la guarigione con iniezioni essiccanti fatte col mezzo d' una cannula di piombo. Allorchè l' osso unguis fosse cariato ed il condotto nasale intieramente abolito, perfora l' unguis (1). Non tralascia di far riflettere che l' apertura fatta nella membrana schelderiana, benchè vi siano poste le cannule, pure si chiude, ed altro mezzo più sicuro non esservi se non

(1) Comment soc. Gotting., Vol. I. Ricters' afangsgrunder der Wundarzu, b. 2.

l'ustione col ferro infuocato conforme la pratica degli antichi (1).

Percival Pott non ammette l'ascesso ogni volta che vedesi evacuare un muco puriforme; e fu d'avviso d'aver in vista l'infiammazione delle parti costituenti la malattia. Quindi nella maggior parte de' casi dopo aver aperto il sacco lagrimale lo riempiva di filaccica asciutte, non tralasciando totalmente l'uso delle cannule. La perforazione dell'unguis l'eseguiva con un trequarti ricurvo (2).

Il celebre Dessault riunì i metodi del Méjan, e di Petit (3) formandone con questi un metodo suo proprio, che il Giraud tentò di rendere più facile, proponendo un pezzetto di molla da oriuolo per estrarre il filo dalle narici. Essa ha una cruna per ricevere il filo ad una estremità, e nell'altra un piccolo bottone, e viene introdotta in una cannula posta nel condotto nasale, in modo che l'estremità bottonata esca dalle narici,

---

(1) Med. und chir. Benserk. s. 152 f.
(2) Pott. 5, chirug. Weske, b. 2. 5, 162, 220.
(3) Ivi.

e così il filo conducesi nel canal nasale (1).

Questo metodo è stato ridotto molto più semplice e più sicuro dal sig. A. Vaccà di Pisa, quale, ammaestrato da ripetute sperienze che l'introduzione nel condotto nasale della cannula e molla riesce sovente di difficilissima esecuzione, opera come segue:

Introduce una minugia di proporzionata grossezza nel condotto nasale facendone penetrare una porzione secondo il tragitto che essa deve percorrere. Di rado la minugia esce da sè dalle nari, se non dopo essere rimasta qualche poco inumidita dal muco, e questo si verifica allorchè l'ammalato si soffia il naso.

Per ottenere più pronto l'intento io ho usato, dopo avere introdotto la minugia nel condotto, di fare assorbire dalla narice corrispondente alla predetta dell'acqua tiepida, indi soffiare il naso, per cui subito essa veniva fuori.

Infilato allora un filo di seta nel capo superiore della minugia la si estrae col

---

(1) Laubmeyer im journal fur ausland Literatur, b. 2, 5, 288.

tirarla fuori dalla narice, venendosi così a sostituire ad essa il filo al quale si attacca il setone nella maniera ordinaria.

Angelo Nannoni ha adottata la distruzione del sacco lagrimale per la cura della fistola, obbliterandone la di lui cavità; e in seguito si serviva del precipitato rosso, di pietra infernale e di trocischi di minio.

Il signor professore Tommaso Volpi ha usato questo metodo esclusivamente per la cura di questa malattia, ma con qualche mutazione.

In luogo del precipitato rosso e dei trocischi di minio adoperati dal professore Fiorentino, il sig. Volpi incide tutta quella porzione del sacco lagrimale che trovasi sotto al tendine del muscolo orbicolare delle palpebre. Evacuato l'umore in esso contenuto, senza toccare il canale nasale, empie il sacco di molli filaccica, e rinnova la medicazione al secondo o terzo dì, ed in seguito per alcuni giorni medica la cavità del sacco con filaccica, con unguento di cera, e più volte al giorno se avvi bisogno. Ridotta la piaga a suppurazione, applica ogni mattina al fondo del sacco lagrimale un pezzetto di pietra

infernale della grossezza poco più d' un mezzo grano di riso, ed assicurandovelo mediante l' apposizione di semplici filaccica asciutte, ne fa la fasciatura monocolo. L' applicazione di questo caustico la replica una volta al giorno, con l' avvertenza però che la seconda non venga fatta nel punto medesimo della prima ed ogni qual volta l' escara prodotta nell' ultima medicazione sia intieramente staccata; la quale cauterizzazione dell' interna superficie del sacco, praticata nel modo sopra descritto, viene continuata dal sig. Volpi finchè non si senta con lo specillo l'osso unguis denudato del tutto, il che ottenuto, egli non introduce più per la ferita superstite che una tasta di semplici filaccica, diminuendo la quale giornalmente, se le permette di ristringersi di mano in mano, a segno di non lasciare dietro a sè che un piccolissimo foro nel centro della depressione che resta in corrispondenza del luogo ove esisteva il sacco lagrimale, dal qual forellino fluisce per un tempo più, o meno lungo una piccola goccia di lagrima, finchè dopo alcuni mesi vedesi uscire dal medesimo una porzione dell' osso unguis necrosato; e

quest' ultimo avvenimento è seguito ben presto dalla guarigione completa. Il detto autore consiglia ancora l'applicazione dell' unguento di *Janin*, del collirio vetriolico, se il caso lo richiede; ed assicura che con tal metodo non vi rimane lagrimazione, deformità, o pericolo di recidiva (1).

L' insigne professore Scarpa che chiama tale malattia *flusso palpebrale puriforme*, da noi detta comunemente fistola lagrimale cieca interna, è d'avviso altro non essere che una secrezione morbosa procedente dalle glandole meibomiane palpebrali, e da una tenue mucosità separata dalla viziosa membrana interna delle palpebre, e specialmente di quella che riveste il tarso della palpebra inferiore, derivante da vizio reumatico, scrofoloso, vajuoloso, o da mali cutanei retrocessi.

Osservando la membrana interna dei tarsi delle palpebre affette da questo vizio, vedesi rosseggiante e come vellutata, il nepitello tumido e rosso, con copiosi vasellini varicosi; i follicoli sebacei turgidi,

---

(1) Saggio di osservazioni e di esperienze di Tommaso Volpi, V. I, p. 191.

rilevati, e leggermente ulcerati guardandoli colla lente. Tale umore imbratta l' occhio e le palpebre, ed in parte discende nel sacco lagrimale, da dove si fa rigurgitare sull' occhio colla pressione.

Che tale umore abbia origine dalle palpebre si prova; 1.° perchè dopo mezz' ora che si è votato il sacco e nettato l' occhio si trova di nuovo questo imbrattato dello stesso umore senza che abbia potuto rifluire dal sacco; 2.° perchè allorquando, per esser le palpebre prese da forte infiammazione, si sospende la secrezione, nulla più rigurgita dal sacco; 3.° perchè il male guarisce medicando solo le palpebre.

In questa fistola apparente non pare che vi sia ostruzione del condotto nè vizio del sacco; ma solo può essere rallentato il corso delle lagrime per tenacità e densità di tale umore morboso mescolatovi, o per infarcimento delle sue membrane prodotto dall' irritamento di quella materia.

Distingue poi detto Autore *il flusso palpebrale puriforme* in quattro periodi:

Nel primo, l' umor morboso mescolato alle lagrime può ancor passare nel naso

e non ha per anco disteso il sacco; Nel secondo, per l' eccedente copia e densità di quest' umore, e la già incominciata tumidezza delle membrane interne del canal nasale, rendesi imperfetto lo scarico nelle nari, onde il sacco si gonfia; Nel terzo, l'acrimonia dell' umore e l'eccesso di distensione fanno infiammare e suppurare il sacco lagrimale, ed i tegumenti che lo coprono, in modo che si esulcerano questi insieme al sacco al grand' angolo per cui formasi la fistola; E nel quarto, oltre la fistola, avvi la carie dell' unguis.

Secondo lui niun metodo curativo potrà guarire tale malattia, se non si vince la morbosa secrezione palpebrale. Nel primo stadio di tale flusso si cura introducendo mattina e sera tra le palpebre ed il globo dell' occhio nell' angolo esterno, con l' apice ottuso d' uno specillo od altro, una porzione equivalente ad un grano di frumento dell' unguento ottalmico di *Janin*, fatto con mezz' oncia di grasso di porco lavato tre volte coll' acqua di rose, due dramme di tuzia preparata e bolo armeno, ed una dramma di mercurio precipitato bianco, ridotti in polvere finissima. Nelle prime

volte è meglio mettervi doppia dose di grasso, perchè non istimoli troppo; indi si copra con un piumacciuolo ed una benda, e dopo due ore si lavi con acqua fresca, e poi nella giornata s' instilli più volte un collirio vetriolico. Oltre di ciò, mattina e sera prima d' applicare l' unguento, s' inietterà pei punti lagrimali dell' acqua di piantaggine con un po' di spirito di vino, replicandola fino che sia passata nel naso.

Ordinariamente si compie la guarigione in sei settimane, se non è complicata la malattia con un qualche vizio scrofoloso od altro, mentre in simil caso si debbe ricorrere ad interni rimedj ed anche al setone alla nuca.

Nel secondo periodo consiglia d' aprire il sacco d' alto in basso, piantando la punta del bistorino al di sotto del tendine dell' orbicolare, distinguibile per una certa bianchezza, tenendo chiuse le palpebre e distese verso l' angolo esterno col pollice ed indice di una mano. Inciso il sacco, si fa passare uno specillo nel condotto nasale sino alla narice, dandogli una leggiera inclinazione dall' infuori all' indentro, e ritirato lo specillo, s' intro-

duce un pezzetto proporzionato di candeletta di cera o di gomma elastica, lunga circa un pollice e mezzo per un adulto. Cacciandola innanzi dolcemente nel naso coll' estremità si curvi verso le fauci, e coll' altra, legata ad un filo incerato, discenda fino al basso fondo del sacco lagrimale, onde la sua cavità non ne rimanga punto occupata; e si empie poi di filaccica mollemente mantenute in sito da una compressa e dalla fascia monocolo.

Nel terzo giorno si leverà l' apparato insieme alle filaccica, con le quali, intrise in un linimento di mercurio precipitato rosso e mucilagine di gomma arabica, dopo aver detersa la piaga, si empirà nuovamente il sacco; e rinnovando la medicazione ogni giorno, la capacità di questo va gradatamente diminuendo. Se si mostra a ciò restìo, si empirà detta cavità di precipitato rosso semplice o misto ad allume bruciato, e si adopererà, occorrendo, anco la pietra infernale replicatamente; e così per gradi si procura la cicatrice della superficie interna del sacco ulcerata. Intanto s' insinua tra le palpebre mattina e sera l' unguento di *Janin*, e si fa usare il collirio vetriolico.

Esplorato collo specillo il sacco e riconosciuto ridotto nelle dimensioni alla naturale ampiezza, si desisterà dagli escarotici, sostituendovi delle filaccica bagnate nell' acqua di calce col mel rosato, finchè la superficie interna del sacco sia cicatrizzata. In allora si sostituisce un cilindro di piombo, all'estremità del quale siavi una laminetta lunga circa quattro linee o poco più, e così col suo peso comprime il sacco per di fuori, e tiene aperto il condotto nasale.

Dopo qualche tempo dell' uso del cilindro di piombo vedendosi il sacco non più dilatato, anzi infossato nell' osso unguis, si ritira questo del tutto, e vi rimane un forellino nel grand' angolo che serve di sfogo alle stesse lagrime, ed impedisce in tal modo la lagrimazione o la nuova distensione del sacco.

Nel terzo stadio, cioè nella vera fistola lagrimale, si debbe incidere intieramente il sacco, e si userà la stessa cura come nel secondo periodo; ma per essere più fungoso, calloso e duro, si dovrà far maggior uso di cateretici, ed anche aspergere e riempire tutta la cavità del sacco di pietra infernale polverizzata.

Nel quarto stadio, complicato con carie dell' osso unguis, può presentarsi in due maniere, cioè alle volte il sacco si è guastato e forato insieme all' unguis verso il naso, e la materia entra nel medesimo. In questo caso si debbe incidere il tumore del sacco, ed usare gli escarotici, poi l' acqua di calce col mele rosato, affinchè il sacco si ristringa e cicatrizzi, e promovere poscia l' esfogliazione dell' osso, chè così resta da sè aperta la via nel naso, senza pensare al condotto. Altre volte poi la fistola con carie è aperta, e si sente collo specillo sul fondo l' osso cariato; allora, oltre le solite indicazioni, essendovi d' ordinario ostruzione insuperabile del condotto nasale, conviene il metodo antico di perforare col ferro rovente la membrana pituitaria; e in tal guisa il foro fatto rimane più facilmente aperto, e la fistola guarirà se non è molto estesa o mal disposto il malato.

Specie diverse di fistola lagrimale, e metodo curativo.

Affinchè la nostra applicazione curativa sia giusta, considereremo tre specie di

fistola lagrimale imperfetta, e tre specie di fistola lagrimale perfetta.

La prima, sarà quella in cui le materie contenute nel sacco lagrimale possono ancora passare nel naso non essendo per anco disteso il sacco; La seconda, quella in cui, per qualunque forza s' impieghi col dito, non può affatto scaricarsi nel naso, onde il sacco si gonfia; La terza, quella ch' è accompagnata da un' eccedente distensione del sacco, detta d' alcuni *ernia* o *idropisia del sacco lagrimale.*

La prima specie di fistola lagrimale perfetta è quella in cui gli ostacoli del condotto nasale sono ancora superabili, ma l' eccesso di distensione prodotto dall' umore rimasto nel sacco lo hanno fatto infiammare e suppurare unitamente agli integumenti che lo coprono, in modo che questi insieme al sacco si esulcerano all' angolo interno, e ne avviene la vera fistola. La seconda, quella in cui esistono nel condotto ostacoli insuperabili. La terza, quella che è accompagnata da carie dell' osso unguis.

Nella prima specie, allorchè premendo coll' apice d' un dito il sacco lagrimale, escono le materie ivi contenute in parte dal condotto nasale ed in parte dai punti

lagrimali, si debbe supporre che il sacco sia semplicemente impiagato o che il condotto nasale sia soltanto ingorgato per la densità della cispa che si separa dalle glandule disseminate nella superficie interna di detto sacco, o da quella che viene fluida e morbosa dalle glandule del Meibomio, e che poi si addensa colla dimora nel sacco. Ordinariamente in ambedue questi casi il condotto nasale si trova ristretto. La prima indicazione curativa è quella di detergere la piaga, e disgorgare le sopra mentovate glandole, affinchè dieno un umore fluido e non cispa densa. L' uno e l' altro scopo ottiensi coll' iniettare, mediante la siringa d' Anelio, de' liquori astringenti e risolventi, come sono le acque minerali, l' acqua mista ad un po' d' aceto o sugo di limone, oppure con entrovi sciolto alquanto solfato di zinco o allume crudo, o verderame, ed avvalorato con ispirito di vino semplice o canforato. Schobinger loda molto la decozione della veronica, *mirum est*, dice egli, *quam efficax sit simplex hoc remedii genus*. Si debbe supporre che di questa natura fossero le fistole che curava Anelio.

Il signor Monrò nei Saggi della Società di Edimburgo dice che non essendo riuscite le iniezioni, basta talvolta la semplice apertura del sacco, introducendovi degl' involtini di filaccica carichi di medicamenti appropriati, e mantenendo fresche le labbra della piaga colla pietra infernale. Louis applaudisce a questo metodo, ed assicura aver guarite in questa maniera tre persone.

Tale si è pure quello che pratica Pott quasi in ogni specie di fistola (1). Io me ne servirei solamente allorchè il condotto nasale non è affatto ristretto, ciò che si conosce dal facile passaggio delle materie nel naso; ma se si trovasse in gran parte chiuso, non rischierei di fare un' apertura inutile; e semprechè questa fosse fatta, non tralascerei nello stesso tempo qualche altra maniera più efficace, come si dirà nella seconda specie di fistola lagrimale imperfetta.

Lo stesso Louis è sorpreso che nessuno abbia tentato ancora i fumi vulnerarj e balsamici: questi potrebbero prendersi dalla bocca con una pipa, acciocchè

(1) Pott, opere di chirurgia, Tom. II, p. 32.

chiudendo il naso, e spingendo il fiato, passassero dall'apertura inferiore del condotto nasale nel sacco lagrimale; mezzo certamente che può divenire utilissimo, mà nel solo caso che il condotto sia tutto aperto.

Anche il metodo di Méjan si potrebbe porre in uso, non avendo giovato le iniezioni, perchè, oltre ad aver maggior facilità di astergere l'interno del sacco col setone carico di medicamenti più densi di quelli delle iniezioni, si dilata il condotto nasale. Louis fa una grande difficoltà contro questo metodo, dicendo che il condotto lagrimale superiore fa un angolo quasi retto col sacco; onde è che il filo di seta, motore del setone, dovendo passare e ripassare obbliquamente sopra la parte inferiore di esso sacco, si corre pericolo di tagliarlo, e fare una strada falsa. Del resto quest'accorto scrittore si rimette all'esperienza. Il Guerin ha voluto riparare a quest'inconveniente, facendo passare dal punto lagrimale superiore il setone medesimo, cioè un aggregato di otto a dieci capi di fili di seta; il punto ed il condotto lagrimale sono assai dilatabili, e da questa dilatazione egli non teme danno alcuno.

Il metodo del Méjan è senza dubbio di non facile esecuzione, massimamente quando il condotto nasale è tutto chiuso, e ci vuol somma pazienza per riuscirvi. Da ciò appare che dovrebbe preferirsi il metodo De la Forest, che in questa prima specie di fistola lagrimale imperfetta, consiste solo nell'uso della sciringa dalla parte del naso; ma trattandosi di sola sciringa perchè abbandonare quella di Anelio? E se il condotto nasale fosse in parte chiuso ed esistesse il bisogno di passare la tenta curva a foggia di catetere, che pratica non ci vuole per far quest' operazione?

Oltre alle difficoltà proposte dal De la Forest medesimo, come distinguere gli ostacoli che presenta il condotto nasale ostrutto, da quelli che offrirebbero le altre parti, se mai non si prenda la strada giusta?

È bensì vero che sopra il cadavere la cosa riesce facilmente; ma il cadavere non istarnuta nè sente dolore.

Io ho praticato codesto metodo sopra varj individui; in alcuni vi sono riuscito, in altri no; e di ciò forse debbe esser stata causa che nei primi, ove vi riescii,

non vi fu bisogno di grande difficoltà nell' introdurre la siringa, e negli ultimi, in cui trovai della resistenza per entrare nel condotto nasale, desistei per timore di fare qualche falsa strada e produrre danno agli ammalati. Del resto se vi è qualcuno che sappia fare con destrezza quest' ultimo maneggio, la via del naso merita preferenza.

Bisogna però dire il vero, che tanto il metodo di Méjan quanto quello del De la Forest ricercano un lunghissimo esercizio sopra i cadaveri. Ora i chirurghi di provincia che non sono a portata di avere questi mezzi, non riescendo loro le iniezioni colla sciringa d'Anelio, quale partito hanno a prendere? Un metodo è tanto più lodevole quanto più è semplice, e per conseguenza più alla portata a poter essere eseguito da ogni sorta di persone. In questo caso vi rimane l'apertura del sacco da farsi nella maniera che si dirà in appresso.

Nella seconda specie di fistola lagrimale imperfetta, la semplice apertura del sacco e i fumi proposti da Louis, saranno mezzi assolutamente infruttuosi, allorchè il condotto nasale è tutto chiuso. La via meno

dolorosa sarebbe quella di passare lo stiletto di Méjan; ma se ciò era difficile nella prima specie, lo sarà anche di più in questa seconda, massimamente poi quando è prodotta dal vajuolo, perchè le pustole avranno agglutinate le pareti del sacco lagrimale e fatto impervio il suo lume; tuttavia ci si riesce talvolta; ma bisogna armarsi di molta pazienza, e prevenire il malato che l' operazione sarà lunga. Debbo confessare che vi ho posto alcune volte per sino un' ora. È necessario di non compromettersi, nell' incertezza di passar lo specillo, se prima l' ammalato non sia di ciò prevenuto.

Il metodo di Pounteau conviene in questa seconda specie di fistola lagrimale imperfetta? Purchè il sacco lagrimale facesse tumore dietro la palpebra inferiore, potrebbe in un sol caso aver luogo, o allorchè non sarà riuscito il metodo di Méjan, ed impossibile a persuadere l' ammalato di voler soffrire una piccola ferita nell' angolo interno dell' occhio. Le donne soprattutto temono così fortemente la cicatrice, che si contentano piuttosto di portar la fistola lagrimale, anzichè assoggettarsi ad una incisione; ma

s' ingannano assai; perchè vi rimane appena il segno della ferita; d'altronde, questo metodo oltre l'essere di difficile esecuzione è anche pericoloso per la medicazione colle candelette, che producono molte volte un' ottalmia permanente per tutto il tempo della cura della fistola; perciò si debbe insistere presso l' ammalato per l' incisione, a fine di terminare la cura come or ora diremo.

Il metodo di Nannoni, ed anche quello modificato dal sig. professore Volpi in questa specie di fistola, non è punto commendevole, mentre essendo la malattia semplice e soltanto accompagnata da ostruzione del condotto nasale, perchè dobbiamo renderla complicata col cauterizzare e distruggere l' osso unguis, quando che possiamo ottenerne una perfetta guarigione col deostruere il condotto nasale, e ridonare alle lagrime il suo corso naturale? Oltre di ciò, volendo distruggere l' osso unguis col caustico non è in nostro potere di limitare la di lui azione solamente su detto osso, perchè, come si sa anatomicamente, il solco dove appoggia il sacco lagrimale non è solamente formato dall' osso unguis, ma la metà è

formata da dett' osso, e l'altra metà dall' apofisi montante dell' osso mascellare superiore; dunque facil cosa si è di cauterizzare pure anche porzione di detta apofisi; e molte volte ne può nascere un' ulcera con una vasta carie di lunga durata, ed anche incurabile; per lo che tal metodo solamente si debbe praticare in que' casi ove non si possa assolutamente deostruere il condotto nasale, o in caso di carie dell' osso unguis; altrimenti, volendo adottare in tutti i casi delle diverse specie di fistola lagrimale codesto metodo, ritorniamo indietro ed ai metodi barbari degli antichi, che si servivano per lo più del fuoco e del caustico, e per fino del piombo liquefatto purchè aprissero una strada alle lagrime od al pus, ed il più delle volte infruttosamente. Posto adunque come impraticabile il metodo di Méjan, e che si fosse pervenuti a persuadere l' ammalato per l' incisione, l' unica strada che rimarrà sarà il metodo di Petit, corretto in parte dal celebre professore Scarpa, il quale non servesi nè della tenta solcata, nè tampoco del bistorino col solco lateralmente per introdurre la candeletta; ma nel rimanente

si è lo stesso di quello del predetto Petit. Egli è certo che si sono guarite più fistole lagrimali con questo metodo che con tutti gli altri. Ma quante volte non è accaduto ancora che anche i più gran maestri dell' arte siano stati delusi, e che trovati siansi nel caso di non aver potuto guarire la fistola dopo l' applicazione continua di varj mesi della candeletta, come pure è a me successo. Così ne fanno testimonianza il Méjan, il Janin, l' Eistero (1), e soprattutto il Louis. » Il metodo di Petit, dice il segretario dell' Accademia (2), è seducente, » fondato sopra la struttura delle parti, » e sopra il meccanismo della natura, » che s' impegna di ristabilire nelle sue » funzioni, ha il vantaggio d' esser meno doloroso di quello nel quale si » rompono le ossa: e se non è stato generalmente adottato, hanno fatto vedere almeno il caso che si facea delle » ragioni che il sig. Petit aveva avuto » in proponerlo . . . Converremo frattanto

(1) Nell' ultima edizione della sua chirurgia.
(2) Mém. de l' Acad. Roy. de chir., Tom. V.

» che quest'idea ha preso troppo favore,
» e che vi sono delle circostanze dove il
» metodo del Petit non dovrebbe essere
» praticato. » Parlando della carie dell'osso
unguis, soggiunge: » M. Verdier è testi-
» monio che alcune persone operate in
» nostra presenza dal sig. Petit secondo
» il suo metodo e senza effetto, benchè
» il condotto nasale fosse ben libero sono
» state perfettamente guarite dopo che
» fu loro perforato l'osso unguis. Se il
» condotto nasale si trovasse chiuso da
» cicatrici antiche, e che per la conside-
» razione particolare, che or ora abbiamo
» stabilita, cioè la carie, bisognasse di-
» struggere l'osso unguis, credo che sa-
» rebbe convenevole il farlo in maniera
» che le lagrime potessero prendere il
» loro corso per questa nuova strada. »

Io ammetto pure in alcuni casi per causa della fistola lagrimale il flusso palpebrale puriforme; e perciò riscontrandolo si debbe tentare di distruggerlo mediante i collirj astringenti e la pomata di Janin, o di una composta di una dramma d'unguento rosato, e con mezzo denaro di cerussa finissima polverizzata, ed ugual dose di fiori di zinco;

indi passo all' operazione che la pratico come segue:

Fo sedere l'ammalato sopra una sedia, mentre un ajutante tiene con una mano appoggiata la testa contro il di lui petto. Fatte chiudere le palpebre all' ammalato, esso ajutante tira gl' integumenti dall' angolo esterno verso la tempia per renderli tesi e far prominente il tendine del muscolo orbicolare; indi principio l' incisione sotto al tendine di detto muscolo, evitando quanto si può la commessura delle palpebre. L' incisione sarà lunga sei o sette linee, seguendo l' orlo dell' orbita, e di figura semilunare. Tralascio di tagliare il tendine di detto muscolo allorchè il sacco non è molto distratto dalla marcia; ma quando n' è molto ripieno ed assai dilatato, incomincio il taglio al disopra del tendine incidendolo trasversalmente, non temendo il rovesciamento della palpebra inferiore, mentre, come dissi, tale disordine dipende dal taglio della commessura delle palpebre (così praticarono Arnauldi, Vaccà di Pisa (1) ed

(1) Storia delle principali operazioni di chirurgia del sig. Curzio Sprengel. Nota del traduttore, parte I.

altri), perchè in simil caso non tagliando tale porzione di sacco al disopra del tendine, ben difficilmente guarisce la fistola (1). Dopo fatto il taglio, introduco nel medesimo uno specillo semplice non molto grosso, con un bottone ad una estremità, ed in direzione orizzontale e paralella all'occhio; e pervenuto contro l'osso unguis, alzo la mano; e facendo al predetto specillo percorrere un quarto di cerchio, di orizzontale diviene verticale; e trovandosi appoggiato al sopracciglio vicino alla radice del naso, dall'avanti all'indietro, con molta delicatezza lo premo per farlo entrare nel condotto nasale, e così facendo sono sempre pervenuto a penetrare in detto condotto, che col metodo ordinario, in molti casi non vi potei riescire. Ciò fatto, prendo un pezzo di corda da violino, cioè una seconda, mentre il cantino è troppo sottile e non ha abbastanza forza per penetrare nel condotto, come mi è capitato in diversi casi; codesta corda debb'essere stata prima preparata coll'averla bagnata d'acqua tiepida ed appesa ad un chiodo fitto nel muro

---

(1) Vedi le Osservazioni 1, 3, 7, 9.

con un capo, all' altro attaccatovi un peso per distenderla, e si lascia così sino a tanto che sia essiccata; indi se ne taglia un pezzetto lungo un pollice e mezzo, ed in una estremità con un coltello o temperino si fa la punta alquanto ottusa, e nell' altra si abbrucia un po' alla fiamma di candela o sopra una bracia; così si aggrinza, e formasi un capo come quello d' un chiodo, ed in tal modo preparata vi si può fissare stabilmente un filo per fermarla esternamente, acciò non s' inoltri di più nel naso o non iscivoli nelle fauci. Di poi levo lo specillo, e subito introduco la minugia già unta con olio nel canale nasale, e la inoltro sino ad avere oltrepassato il sacco, che riempio poscia di gomitoli di filaccica semplici o coperte d' unguento d' olio e cera, e copro la ferita esterna con un pezzetto di cerotto diachilon semplice, disteso sopra tela o taffettà tagliato di figura semilunare, ed il più delle volte non uso fasciatura di sorta, e neppure far coricare in letto il malato. Al secondo o terzo giorno rinnovo la medicazione come nella prima; indi vo crescendo il calibro della minugia, ed in vece delle filaccica con l' unguento

d' olio e cera introduco nel sacco dei trocischi formati di precipitato rosso e mucilagine di gomma arabica, e continuo in tal maniera sino a tanto che non veda che il sacco siasi deterso, ristretto, e che incominci a cicatrizzarsi; quindi medico il medesimo colle filaccica asciutte, o bagnate coll' acqua di calce o pure vegeto minerale; non tralasciando di fare ogni due o tre giorni delle iniezioni colla siringa d' Anelio pei punti lagrimali. Ciò fatto, sostituisco o un cilindro di piombo, d' argento o d' oro (1), il quale è formato come quello presso a poco che usa il signor professore Scarpa. Solo vi ho aggiunto un rialzo come un anello fisso, un po' sotto al suo capo, acciocchè quando trovasi nel condotto nasale, nell' abbassarsi che fa il malato, non esca facilmente, mentre ho osservato che senza tale rialzo cade molte volte in terra, massimamente se non vi si mette sopra per tenerlo in sito un poco di cerotto; e se non avvi subito il chirurgo per rimetterlo, il paziente trovasi imbarazzato, non essendo tante volte capace d'introdurlo da sè; ovvero

---

(1) Tavola II, fig. XIII.

uso un tubo fatto della stessa configurazione di detto cilindro (1), ma con l'estremità inferiore un po' acuminata e chiusa a foggia di una punta di catetere, affinchè possa facilmente sdrucciolare dal sacco lagrimale nel condotto nasale. Vi sono anche due aperture come al catetere, e due altre simili ve ne sono vicino all' argine dell' estremo A; in modo che introdotto il cannello fino dentro il naso, le due aperture B, delle quali se ne vede una sola, essendo l' altra dalla parte opposta, si trovano esse nel sacco lagrimale, e le altre due C D verranno ad essere nel naso fuora del condotto nasale. Onde è che le lagrime ed il pus dal sacco passeranno per l' apertura B, e di là si scaricheranno nel naso per le aperture C D: queste due ultime sono poste in senso contrario alle prime due, perchè se si fossero fatte sopra gli stessi lati del cannello una di esse aperture inferiori sarebbe divenuta inutile, mentre verrebbe a combaciare colla parte interna della narice. Le iniezioni che si fanno dall' apertura A entre-

(1) Tav. II, fig. XIV.

ranno in parte nel sacco per le aperture B, ne usciranno di nuovo, e si getteranno nel naso per le aperture C D.

Allorchè poi giudico che sia tempo di dimettere il cilindro o il cannellino, conoscendosi dal non escire più pus dal foro al grand'angolo, tralascio d' introdurre ogni altro tubo, e solamente alla sera insinuo nel piccol foro rimasto al grande angolo nel condotto nasale un pezzetto di minugia, e ve lo lascio per alcun tempo tutta la notte, levandola il dì seguente, indi ogni due o tre giorni. Con tale mezzo si perviene a far sì che non si ristringa di nuovo il condotto.

Se poi gli ammalati non vogliono assoggettarsi ogni giorno a tale piccola operazione, benchè non sia dolorosa nè incomoda, e che molti di essi l' abbiano praticata da sè, in allora v' introduco il cilindretto (1), e lo fo portare per dei mesi, coll' avvertenza di levarlo e pulirlo sovente.

Quando la fistola lagrimale è semplice, non complicata con carie, pare che si possa

---

(1) Tav. II, fig. XV.

condurla a guarigione togliendo l'ostruzione del condotto nasale che si è la principal causa, e ciò si ottiene colle candelette o col cilindro, o con i cannellini metallici, tenendoli per lungo tempo nel condotto nasale; ma pur troppo la cosa non va sempre a terminare così felicemente, mentre in alcuni casi ho fatto portare agli ammalati il cannellino o il cilindro per molti mesi, e per sino degli anni, e poco dopo averli levati vidi chiudersi il condotto lagrimale, ritornando da capo la malattia come prima; e ciò mi pare che possa esserne causa una morbosa escrescenza di carne fungosa delle pareti del sacco o del condotto nasale: però non mancai in alcuni casi, ove riscontrai tali fungosità nel condotto, di usare delle candelette di cera preparate, coll'averle ricoperte di polvere di pietra infernale, indi postovi sopra una soluzione di gomma arabica a guisa di vernice; e feci ciò per poterle introdurre senza che si sciogliesse la pietra prima che entrassero nel condotto, e dopo essiccate ed unte d'olio, l'introduceva in detto condotto. Bisogna avere l'avvertenza che dette candelette non siano

più lunghe di mezzo pollice, perchè è sufficiente che occupino la parte superiore del condotto nasale e non l' inferiore, mentre il maggiore ostacolo è superiormente; e se mai ve ne fosse in basso, sciogliendosi la pietra, il liquamento della medesima scorrendo inferiormente, basta per distruggere il rimanente della fungosità. Ho pure preparate delle altre candelette di cera coperte d' un composto di precipitato rosso e mucilagine di gomma arabica per lo stesso scopo.

Dopo aver introdotte nel condotto nasale dette candelette così preparate, uso d' introdurre una toronda di filaccica o di cotone nella narice, sotto l' osso turbinato inferiore dello stesso lato, e ciò per impedire che la soluzione della pietra o qualche particella di precipitato che potesse cadere in basso, non offendessero le parti sottoposte sane; e quando credo d' aver distrutte le fungosità, sostituisco alle suddette il piccol tubo o il cilindro, e così continuo per dei mesi. In alcuni casi poi, poco dopo d' averli levati, tornossi a chiudere il condotto nasale, e comparsa la malattia come prima, bisogna supporre che tali fungosità,

non essendosi distrutte totalmente, si tornino a riprodurre, e che chiudendo di nuovo il lume del canale formino un corpo solo. Di fatto, in una fistola primitiva non ho mai avuta difficoltà nell' introdurre lo specillo per deostruere il condotto nasale, ma in diversi casi ne' quali si era fatta prima l' operazione e tenuto per lungo tempo la cannula o il cilindro nel condotto nasale, lasciati i medesimi, ricomparve la fistola, ed avendola di nuovo operata, in molti casi non potei entrare collo specillo nel condotto nasale. E chi sa che un tale intoppo non sia un risultamento dello stimolo permanente del cannellino o del cilindro, producendo tali morbose escrescenze? Perciò è ben difficile il poter determinare il tempo in cui si debbe desistere dall'uso di simili presidj. Ma dato il caso che dopo aver dimesso il cilindro o il cannellino, che ritornasse a comparire la fistola e rifacendo l' operazione non si potesse deostruere il condotto nasale, qual partito si debbe prendere? Non vi sarebbe altro mezzo per condurre a guarigione tale malattia, di perforare l'osso unguis onde aprire una nuova strada alle

lagrime; e ciò si può ottenere in tre modi, cioè colla perforazione mediante il trequarti, commendato da Monrò (1), o col caustico attuale o col potenziale. Se la perforazione è fatta col trequarti, facilmente il foro si chiude presto per non potersi fare abbastanza grande, e volendo forzare si rompono le ossa; col caustico attuale è un operazione molto spaventevole, per l'ammalato assai dolorosa, e poi si rischia d'interessare parti che non si debbono toccare; perciò l'unico si è il caustico potenziale, e qui si può mettere in pratica il metodo del sig. Volpi; però non uso applicarlo in diversi punti del sacco lagrimale ma solo sempre nello stesso sito, un po' in basso in vicinanza del condotto nasale, mentre più in alto si potrebbe offendere qualche lamina dell'osso etmoide ed anche l'estremità della conca; non omettendo di aver cura che siasi distaccata l'escara, prima di rinnovare l'uso del caustico, che lo continuo sino che siasi distrutta una porzione di sacco di osso unguis e di mem-

(1) Medical essay. and. observat. Edimb., vol 3, p. 262, 279.

brana pituitaria; e fatto ciò, introduco nella nuova strada un cannellino o un cilindro, e di quando in quando lo levo, e tocco tale foro con la pietra infernale, temperata come una matita, che per essere fatta a cono, si può toccare in tutta la circonferenza il nuovo foro. Cicatrizzato che sia il sacco lagrimale internamente, fo portare per qualche tempo il cilindro, e poi lo levo, e lascio ristringere da sè il foro esterno superstite.

Nella terza specie di fistola lagrimale imperfetta, accompagnata da dilatazione del sacco, posson darsi le circostanze delle due specie narrate di sopra, onde la cura sarà la stessa. La sola avvertenza che si deve avere si è, che essendo riescito ad operare col metodo di Méjan, si farà uso per un certo tempo della compressione del sacco per mezzo di qualche macchinetta conveniente. Senza questa precauzione il più delle volte recidiva la fistola anche dopo essersi serviti del setone come ce lo fa noto il Guerin.

Accadendo dunque una tal cosa, bisognerà venire all' apertura del sacco, e far uso del cannellino esposto di sopra.

Nella prima specie di fistola perfetta

con ostacoli superabili nel condotto nasale, la cura non differisce punto dalla seconda specie di fistola imperfetta; solamente se dal foro esterno non si potesse introdurre lo specillo, si allargherà l'apertura esterna con un pezzetto di radice di genziana, o di minugia o di spugna preparata; ma ciò si farà se il sacco non è molto alterato, e se mai fosse stato oltremodo distratto dall' abbondante raccolta di marcia, allora si dovrà dilatare in alto ed in basso; e se si crede necessario non si debbe risparmiare di tagliare pure il tendine del muscolo orbicolare. Indi regolarsi nel rimanente come si è detto nella cura della fistola imperfetta della seconda specie.

Nella seconda specie di fistola lagrimale perfetta, se gli ostacoli del condotto nasale non si potessero superare dallo specillo, si farà un foro nell' osso unguis colla pietra infernale, come si è detto nella seconda specie di fistola imperfetta; e dopo aver fatto portare per qualche tempo il cilindro o il cannellino, per maggior sicurezza si potrà introdurre un altro di questi d' oro di minor lunghezza, che si farà restare permanente nel nuovo foro,

facendo cicatrizzare gl' integumenti sopra il medesimo, che col tempo uscirà dal naso o dalle fauci.

Nella terza specie di fistola lagrimale perfetta, alcuni moderni chirurghi, imitando gli antichi, usano di applicare il fuoco o di perforare l'osso unguis. Il primo, come ho detto trattando della seconda specie di fistola imperfetta, si debbe abbandonare per essere troppo doloroso e spaventevole, ed il secondo per non riescire il più delle volte; perciò si userà il caustico potenziale, come si è la pietra infernale, e nel modo espresso allorchè si parlò della seconda specie di fistola imperfetta.

Osservazione I.

L' insigne mio precettore Monteggia mi affidò in cura una certa Angiola Maria Bassi d'anni 31, contadina, sifilitica da tre mesi in sequela di avere allattato un bambino affetto di mal venereo che le avea prodotto ulcere ai capezzoli ed alle pudende, e a cui succedettero dolori varj, ed una suppurazione al grand' angolo dell' occhio

destro, che le lasciò una fistola lagrimale; perciò la posi in cura mediante le unzioni mercuriali. Passati alcuni giorni con questo trattamento, ed essendo un po' diminuiti i dolori, il dì 25 marzo 1807 passai a dilatare il foro fistoloso al grand'angolo, avendo introdotto per detto foro una sonda scannellata, e quindi apersi con un bistorino tutto il sacco lagrimale, comprendendovi pure in tale incisione il tendine del muscolo orbicolare e quella porzione di sacco al di sopra di detto tendine. Esaminato il sacco collo specillo, lo riscontrai tutto esulcerato, e con carni fungose; però voltai detto specillo orizzontalmente e poi verticalmente, e l'introdussi nel condotto nasale; indi lo levai, e vi sostituii in sua vece una minugia, la seconda corda da violino, lunga un pollice e mezzo, dopo avervi fatta la punta da una parte e dall'altra una testa mediante la fiamma d'una candela, che assicurai con filo incerato: riempii il sacco di filaccica molli, e copersi il tutto con un pezzetto di taffettà tagliato semilunarmente, coperto di cerotto diachilon semplice.

Due giorni dopo rinnovai la medica-

zione, introducendo nel canal nasale una nuova minugia più grossa, e nel sacco de' trocischi di precipitato rosso, preparati con mucilagine di gomma arabica, e copersi il tutto con filaccica, ed il solito cerotto. Si è continuata per quindici giorni tale medicazione, ma esaminata con lo specillo la superficie interna, tanto del sacco quanto quella del condotto nasale, ed avendovi trovato delle carni fungose, stimai bene usare una candeletta di cera coperta di polvere di pietra infernale, e la introdussi nel condotto nasale, avendola legata con un filo incerato, acciocchè non s'inoltrasse di troppo nel naso o nelle fauci; toccai pure l'interno del sacco colla pietra infernale, riempii il medesimo di filaccica, e terminai la medicazione come sopra.

Il dì seguente l'occhio e gl'integumenti al grand'angolo erano infiammati in corrispondenza della fistola; perciò levai la candeletta, e ve ne posi un'altra semplice; introdussi nel sacco delle filaccica coperte d'unguento d'olio e cera, e vi soprapposi un cataplasma di pane e latte.

Alla sera ed il giorno appresso si continuò con lo stesso metodo, quando

poi essendo scemata l'infiammazione si progredì la medicazione con la candeletta e filaccica asciutte; ed allorchè si osservò che incominciava a cicatrizzarsi il sacco, s' inserirono nel medesimo le filaccica inzuppate nell' acqua di calce e miele rosato. Ai primi giorni di maggio, cicatrizzato e ristretto il sacco, vi si pose il cilindro di piombo (1); ed in seguito avendo fatto ventiquattro unzioni mercuriali fu pure libera dalla sifilide; ed alla fine di detto mese la mandai a casa sua perfettamente guarita.

Osservazione II.

La sig. A. L., nobile fanciulla d' anni dieci, di ottimo temperamento, nell' infanzia, in seguito al vajuolo, le rimase una lagrimazione nell' occhio destro.

Un chirurgo di Vogogna le fece l' operazione della fistola lagrimale col solo aprire il sacco; indi dopo di averlo medicato per qualche tempo, senza avere deostruito il condotto nasale, lasciò chiudere l' apertura, ma la fistola non era

---

(1) Tavola II, fig. XIII.

guarita. L' anno scorso fu posta in cura di un esperto oculista di questa città. Esso la trattò mediante l'introduzione ogni giorno della pomata di Janin ed un collirio vetriolico; ma da tale medicazione non ebbe alcun vantaggio.

Il 6 luglio 1807, i suoi genitori l' affidarono alla mia cura, ed avendola visitata vi riscontrai una fistola lagrimale imperfetta di seconda specie. Il sacco lagrimale era molto dilatato, e premendolo escivano da' punti lagrimali lagrime miste di marcia: le palpebre e l'occhio erano in istato sano.

Coll' assistenza del mio precettore l'insigne professore Monteggia intrapresi l'operazione, facendo il taglio del sacco, incominciandolo però sotto il tendine del muscolo orbicolare. Introdussi in esso lo specillo, come uso, per deostruere il condotto nasale; ma avendo incontrato molto ostacolo, e per essere la fanciulla inquieta, desistei di fare ulteriori tentativi, molto più per avere trovato l' osso unguis un po' cariato; indi medicai la ferita con filaccica molli semplici, e vi applicai un pezzetto di taffettà con cerotto diachilon ordinario.

Due giorni dopo rinnovai la medica-

zione, ed introdussi due piccoli trocischi preparati di precipitato rosso e mucilagine di gomma arabica, e sopra vi collocai delle filaccica ed il solito pezzetto di cerotto. Il dì seguente levai l' apparecchio, ed uscirono i trocischi un poco decomposti e coperti di un denso muco, come una pseudomembrana. Continuai in tal modo per quindici giorni, ma vedendo che l' osso unguis non si distruggeva, abbandonai l' uso di detti trocischi, e vi sostituii un pezzetto di pietra infernale; e alternai la medicazione con pietra e con le filaccica asciutte, un giorno sì e l' altro no per dar tempo che l' escara si distaccasse. Dopo diciotto giorni esplorando con uno specillo l' interno del sacco, riscontrai essere perforato l' osso unguis unitamente alla membrana pituitaria; ed avendo riconosciuto essersi cicatrizzato l' interno del sacco, la medicazione consistette in semplici filaccica asciutte; ed alla fine di agosto dello stesso anno s' era chiusa perfettamente la piaghetta, e comprimendo il sacco nulla più esciva dai punti lagrimali, la qual cosa fu pure riscontrata dal prelodato professore Monteggia.

Dopo sei mesi si dilatò alquanto il sacco superiormente al tendine del muscolo orbicolare, e premendolo sgorgavan dai punti lagrimali delle lagrime pure: forse ciò sarà successo per essersi ristretto il foro dell' osso unguis che corrisponde colla membrana pituitaria; la cosa era però sì lieve da non far cattiva vista, nè tampoco recava gran incomodo; solamente era obbligata di premer detto sacco due o tre volte al dì per evacuarne le lagrime, ma ogni anno andò migliorando, a segno che avendola osservata non ha guari, quasi nulla vi si ravvisa, e premendo il sacco con forza ben poche lagrime ne scaturiscono.

Osservazione III.

Mi si presentò un certo Giuseppe Sallari vinajo, d' anni 45, il 15 settembre 1807, il quale da varj anni aveva una fistola lagrimale perfetta nell' angolo interno dell' occhio destro. Esplorai collo specillo il sacco, e lo riscontrai molto dilatato e ripieno di carni fungose; l' osso

unguis era scoperto e cariato, il foro esterno ristretto; perciò incominciai la medicazione con introdurre nel medesimo un pezzetto di spugna preparata, acciocchè si dilatasse: continuai per sei giorni tale medicazione, ed avendo dilatato mediocremente il foro esterno, introdussi nel sacco varj trocischi di precipitato rosso, che li copersi di filaccica asciutte, ed assicurai il tutto con un pezzetto di taffettà di figura semilunare, coperto di cerotto diachilon semplice. Progredii con tal metodo per quindici giorni; ma osservando che quella porzione di osso unguis non si determinava a staccarsi, vi posi sopra un pezzetto di pietra infernale della grossezza d' un grano di frumento, ed ogni due o tre dì, quando l' escara era staccata, rinnovava l' applicazione della pietra; finalmente dopo diciotto giorni si perforò l' unguis, e la membrana pituitaria, per cui, iniettando in detto foro dell' acqua colla siringa d' Anellio, essa usciva dal naso: toccai più volte colla pietra infernale il foro; quindi essendosi cicatrizzato e ristretto il sacco lagrimale, lasciai chiudere gradatamente il foro esterno del sacco, ed alla

fine di novembre dello stesso anno l'operato era guarito perfettamente, e d'allora in poi non ha mai sofferto alcun incomodo per simile malattia.

Osservazione IV.

Paola Bufrina d'anni 46, contadina della villa Biscossa nella Lumellina, soffriva di ottalmia palpebrale in ambi gli occhi da sei anni, con esulcerazione nel margine interno dei tarsi, con flusso palpebrale puriforme, e atonia e dilatazione de' sacchi lagrimali, ma più nel sinistro che nel destro, cagionandole una continua lagrimazione.

Le feci applicare per due giorni sulle palpebre affette e sul sacco lagrimale sinistro un cataplasma di pane e latte, a fine di minorare la rigidità di quelle parti ed insiememente la leggiera infiammazione e tensione della cute. Indi il giorno 19 giugno 1808 ne intrapresi l'operazione aprendo il vasto sacco lagrimale per tutta la lungezza, cioè dalla sommità di detto sacco unitamente al legamento del muscolo orbicolare al basso: introdussi uno specillo sottile nel canal nasale; indi vi

collocai una minugia, la seconda da violino, lunga un pollice e mezzo, raccomandata ad un filo incerato, in modo però che rimanesse l' estremità superiore tutta nascosta nel canal nasale; ed empii esattamente tutta la cavità del sacco di filaccica molli, che obbligai a rimanere in sito mediante un pezzetto di taffettà coperto di cerotto diachilon.

Dopo due giorni levai l' apparecchio e la minugia. Trovai tutta l' interna superficie del sacco convertita in una fungosità. Vi rimisi una nuova minugia più grossa. Riempii la cavità del sacco di varj trocischi di precipitato rosso e mucilagine di gomma arabica; e coprii i medesimi con filaccica molli ed un pezzetto di taffettà con cerotto diachilon semplice. Rinnovando la medicazione, il giorno appresso uscirono i trocischi un po' sciolti, coperti d' una grossa crosta biancastra o cotenna. Continuai in simil modo per tre settimane, aumentando gradatamente le minugie. Quindi allorchè osservai che la cicatrice cominciava a stendersi dai margini della esterna fenditura del sacco lagrimale per la interna superficie del sacco medesimo, consistette la medicatura

in empire con precisione il sacco di filaccica inzuppate nell' acqua di calce, e continuai così per ben altri dieci giorni. Indi estrassi per sempre la minugia, e vi collocai la tasta di piombo colla laminetta (1) destinata a comprimere la parte anteriore del sacco lagrimale.

Non mancai sino dal principio della cura di usare l' unguento ottalmico di Janin ed il collirio vetriolico.

Debbo fare avvertire che questa donna ha sempre atteso agli affari di famiglia come faceva prima, ed alla fine di luglio la lasciai in un discreto stato, insinuandole di continuare per lungo tempo a tenere la tasta di piombo.

Il 9 luglio 1809 rividi tale ammalata, e l' occhio era in istato naturale, ed aveva sempre tenuto la tasta di piombo nel condotto nasale, levandola di quando in quando per pulirla; ma però con l' inconveniente che facilmente nell' abbassarsi le usciva e cadeva in terra per essere stata di quelle senza l' anello sotto il capo: ciò però a poco montava, perchè lo rimetteva con somma facilità. Avendola

---

(1) Tavola II, fig. XIII.

trovata in sì buon stato, levai la tasta, e le feci delle iniezioni d'acqua semplice nel condotto nasale, come pure più volte nei punti lagrimali con una soluzione di solfato di zinco nell'acqua di piantaggine: indi alla fine di detto mese la lasciai in ottimo stato, e nell'anno 1816 la vidi perfettamente guarita.

Osservazione V.

Nel mese di giugno dell'anno 1813, fui chiamato a visitare la sig. N. Pianta, di anni 25 circa, e la ritrovai affetta d'una fistola lagrimale perfetta al grand'angolo dell'occhio destro già da tre mesi, senza sapere addurne la causa se non se che tutt'in un tratto e si gonfiò oltremodo detta parte, con rossore e dolore. Essa vi pose del pane e latte, e dopo pochi giorni si aperse da sè il tumoretto, e mai più si chiuse. L'occhio e le palpebre erano in istato naturale. Io incominciai la cura con dilatare il foro con pezzetti di spugna preparata; e quando questo fu mediocremente dilatato, introdussi uno specillo sottile e bottonuto nel foro contro l'osso unguis ed in direzione orizzontale;

quindi per gradi lo diressi verticalmente verso la fronte ed il naso, e con leggiera pressione lo inoltrai nel condotto nasale. Levai il medesimo e mi provai a introdurre un pezzetto di cantino da violino, ma per quanti tentativi ch' io facessi non potei farlo entrare in detto condotto perchè esso piegavasi; in allora provai con una seconda corda da violino, e subito vi penetrai. Riempii la cavità del sacco con filaccica morbide ed asciutte, e copersi la piaghetta con un pezzetto di taffettà d' Inghilterra. Dopo due giorni levai l' apparecchio, e rimisi nel condotto nasale una nuova minugia, ma più grossa della prima, e introdussi nel sacco piccoli trocischi di precipitato rosso con mucilagine di gomma arabica. Nel giorno appresso levando l' apparecchio uscirono i trocischi alquanto sciolti e coperti di una grossa crosta biancastra o cotenna. L' interna superficie del sacco la riscontrai tutta fungosa: feci un' iniezione d' acqua tiepida nel condotto nasale per lavarlo; indi usai la stessa medicazione che si continuò per lo spazio di 25 giorni; e quando incominciò a cicatrizzarsi l' interno del sacco desistei dall' uso dei trocischi,

avendo riempito l' interno del medesimo di filaccica inzuppate nell' acqua di calce; di poi alla minugia sòstituii la tasta di piombo, che feci portare per quindici giorni, avendo cura di ripulirla quotidianamente, e di lavare le vie lagrimali con acqua di piantaggine avvalorata con alquanto spirito di vino. La malata bramando d' avere una tasta d' oro, si levò quella di piombo, e dopo altri quindici giorni, nel togliere detta tasta, uscì dal foro al grand' angolo della carne fungosa d' aspetto poliposo; in fatti prendendola colla pinzetta ne uscì una certa quantità, e ciò successe più volte; ed avendo esplorato collo specillo l' interno del sacco ed il condotto nasale, sentivasi esistere tale fungosità; onde fui obbligato a dilatare di nuovo il foro esterno al grand' angolo colla spugna preparata, non avendo voluto l' ammàlata che si adoprasse il ferro. Discretamente dilatata la parte, introdussi di nuovo la minugia nel sacco, ed incominciai a far uso un' altra volta dei trocischi di precipitato, non ommettendo di toccare più volte l' interno del sacco con la pietra infernale, che io feci rifondere a bella posta di un diametro molto

sottile, cioè della grossezza d' una penna di corvo, per potere arrivare sino nella parte superiore del sacco. Malgrado tale cura, nell' esplorare la parte inferiore di esso all' imboccatura del condotto nasale vi rinvenni delle fungosità; perciò astretto nuovamente d' introdurvi una candeletta già preparata colla polvere di pietra infernale, assicurata superiormente con un filo incerato, vi posi uno stuello di filaccica nella narice corrispondente per impedire che il liquamento della pietra non iscorresse in basso ad offendere le parti sane. Nella giornata accusò del dolore. Il dì veniente la guancia era un po' gonfia, come lo era l' angolo interno e l' occhio; perciò dopo d' aver levato la candeletta, ed iniettato nel condotto nasale latte tiepido mediante una siringa, v' introdussi una sottile e semplice candeletta di cera unta d' olio, e riempii l' interno del sacco con molli filaccica, avendo in seguito osservato che tale candeletta colla pietra infernale aveva ben agito, perchè unitamente all' iniezione fatta coll' acqua tiepida esciva dal naso dell' escara; laonde per alcuni giorni stimai a proposito di medicarla semplicemente colla

candeletta di cera e le filaccica; ma avendo in seguito ritrovato nel canal nasale della fungosità feci uso di candelette coperte di precipitato rosso, sempre alternando ora con quelle di precipitato ed ora con quelle di cera semplice; indi vi posi un cannellino d'oro (1), e così la malata potè iniettarsi da sè dell'acqua. Essa si contentò di portare tale cannello per più di nove mesi, per cui la parte anteriore del sacco lagrimale erasi infossato più del naturale nel suo solco osseo. In vista di ciò sostituii il piccolo cilindro (2) che lo portò per altri sei mesi, indi se lo levò del tutto essendo perfettamente guarita, mentre più non uscivano nè da punti lagrimali nè dal foro al grand'angolo, nè cispa nè lagrime premendo il sacco. Eppure questo, dopo qualche tempo, gradatamente al di sopra del tendine del muscolo orbicolare si dilatò alquanto, e premendolo sgorgavano da punti lagrimali lagrime per lo più semplici, ed altre volte unite ad un po' di cispa, benchè le palpebre fossero in istato naturale. Si provò collo specillo ad esplorare il con-

(1) Tav. II, fig. XIV.
(2) Tav. II, fig. XV.

dotto nasale, essendo aperto il piccolo foro al grand' angolo, ma non vi penetrò. La signora, stanca di tali medicazioni, non volle più assoggettarsi ad altra cura: ad onta di ciò il difetto che vi rimase fu di sì poca entità, che passavan delle giornate intiere che l' occhio non le lagrimava, ma solo avveniva ciò quando l'atmosfera era umida, fredda o con vento.

Osservazione VI.

Il 6 novembre 1813 entrò nell' infermeria dell' Imperiale e Reale Collegio militare l' allievo Cilla d' anni 13, d' un ottimo temperamento, avendo due fistole lagrimali: quella dell' occhio destro era imperfetta e della seconda specie, quella del sinistro era perfetta, di già stata operata da un chirurgo del di lui paese ove era in permissione.

Avendo esaminato bene tale fanciullo, lo trovai sanissimo in tutto il rimanente del corpo; le palpebre e gli occhi erano in istato naturale, nell' angolo interno dell' occhio destro eravi il sacco lagrimale assai dilatato e pieno di marcia mista a lagrime, che premendolo rifluivano pe' punti lagrimali, ed era un po' dolente al tatto;

nell' angolo interno dell' occhio sinistro riscontrai esservi un foro, che vi fu fatto da un chirurgo mediante la lancetta dieci giorni prima, che non aperse il condotto nasale, ma solamente si era limitato a medicarlo con filaccica ed un poco di unguento digestivo misto al precipitato. Esplorata con uno specillo l' interna cavità del sacco, che ritrovai fungosa, mi limitai a medicare l' interna cavità con filaccica asciutte; applicai al foro esterno del sacco un pezzetto di spugna preparata per dilatarne l' apertura, e copersi il tutto con un pezzetto di taffettà coperto di cerotto diachilon semplice. Sul tumoretto dell' altr' occhio soprapposi un cataplasma di pane e latte. Chiesto al malato quale fosse stata la causa della malattia, mi disse che circa venti giorni scorsi gli si gonfiò tutta la faccia e gli occhi, per cui non li potè aprire per alcuni giorni, e che gli fu detto che la malattia si era una risipola.

Il 7 levai l' apparecchio dell' occhio sinistro; indi collo specillo deostruii il condotto nasale, e v' introdussi una minugia, la seconda da violino, mentre il cantino non vi potè entrare, e posi nel sacco due piccoli trocischi di precipitato.

Il giorno susseguente vi si mise una minugia più grossa, e la medicazione si fu come quella del giorno avanti.

Si continuò in questo modo per quindici giorni; e quando si vide che il sacco incominciava a cicatrizzarsi ed a restringersi, si abbandonarono i trocischi di precipitato, e si medicò il medesimo con filaccica molli, inzuppate nell' acqua di calce e mele rosato, e si praticò tale medicazione per dieci giorni; epoca in cui era perfettamente cicatrizzato l'interno del sacco; onde si levò per sempre la minugia, e vi sostituii la tasta di piombo, ch' ebbi attenzione di levarla di quando in quando, e di fare delle iniezioni nel condotto nasale con lo spirito di vino misto all' acqua.

Il 3 dicembre dello stesso anno mi determinai di passare all' operazione per essere molto turgido il sacco di materia; ed assottigliati gl' integumenti, stimai bene d' incominciare il taglio al di sopra del tendine del muscolo orbicolare, recidendo detto tendine e tutto il sacco lagrimale; indi con uno specillo deostruii il condotto nasale, e nel medesimo posi una minugia, la seconda da violino, coll' avver-

tenza che l'estremità superiore fosse tutta nascosta nel condotto nasale, e che non protuberasse punto nel sacco lagrimale: misi nella cavità del medesimo delle filaccica molli asciutte, e vi posi sopra un pezzetto di taffettà d'Inghilterra, senza punto obbligare al letto il fanciullo. Due giorni dopo rinnovai la medicazione come prima, solamente la minugia si fù più grossa.

Al terzo giorno della medicazione, oltre alla minugia, collocai nel sacco i soliti trocischi di precipitato rosso, e progredii così per ventitrè giorni; con avvertenza ogni due o tre giorni, dopo d'aver levata la minugia, d'iniettare nel condotto nasale dell'acqua con lo spirito di vino. Quando poi osservai che la cicatrice interna del sacco si formava e si ristringeva, desistetti dall'uso de' trocischi, e medicai la cavità del sacco con filaccica inzuppate nell'acqua di calce, e continuai la medicazione per 17 giorni; quindi levai la minugia per sempre, e vi posi la tasta di piombo, coll'avvertenza ogni tanto di levarla, ed iniettare il condotto nasale d'acqua e spirito di vino; dopo di che lo feci uscire dall'infermeria per attendere alle scuole.

Scorsi tre mesi levai ambo le taste, ed il fanciullo fu perfettamente guarito, non avendo sofferto in seguito il benchè menomo incomodo.

Osservazione VII.

Gaetano Vitali d'anni 47; cuoco di professione, di un ottimo temperamento, trascurò pel corso di tre anni un tumoretto della grossezza d'una nocciuola all'angolo interno dell'occhio sinistro.

L'amico mio Curti, esperto chirurgo del luogo pio di S. Corona di questa città mi fece visitare questo malato. Esaminatolo attentamente vidi che premendo tale tumoretto usciva in copia pe' punti lagrimali un umore viscido verdastro granuloso. L'occhio era in istato naturale. Per quanto l'ammalato asserì, la malattia gli venne gradatamente senza saperne addurre la causa. La dilatazione del sacco lagrimale era maggiore sopra al tendine del muscolo orbicolare che inferiormente.

Il 3 luglio 1815 m'accinsi all'operazione, perforando il vasto sacco lagrimale al di sopra del muscolo orbicolare, aprendolo tutto nella sua lunghezza, tagliando

nel medesimo tempo lo stesso legamento: introdussi uno specillo sottile nella ferita orizzontalmente nel sacco lagrimale contro l' osso unguis, e per gradi lo diressi verso la fronte verticalmente; l' inoltrai nel canale nasale, ed estrattolo vi sostituii una minugia, cioè una seconda da violino, raccomandata ad un filo, e l' estremità sua superiore la nascosi nel condotto nasale; riempii con esattezza la cavità del sacco di filaccica molli, e copersi il tutto con un pezzetto di taffettà d' Inghilterra. Ne affidai la cura al detto Curti, che continuò coll' uso de' trocischi di precipitato rosso; indi alla metà di agosto si lasciarono le minugie, e vi si sostituì il cilindro di piombo, che lo portò per due mesi, quale essendosi poi infossato alquanto nella parte anteriore del sacco, si stimò bene di levarlo, e d' allora in poi non ha mai sofferto nulla per tale malattia.

Osservazione VIII.

Antonio Oriani di Cusano, terra poco lungi da questa città, di professione contadino, d' anni 38; erano circa tre anni che

aveva una fistola lagrimale nel grand' angolo dell' occhio sinistro senza saper addurne la causa; da sei mesi si aperse da sè; presentava una vasta ulcera esterna negl' integumenti, con carni livide, dure e fungose, d' aspetto canceroso: il sacco era esulcerato e dilatato. I margini delle palpebre del medesimo lato erano alquanto rosse verso l' angolo interno, ma non esulcerate.

Il 15 dicembre 1815 incominciai la cura coprendo tali carni fungose colla pasta arsenicale, composta di 40 grani d'arsenico bianco e due dramme di cinabro e mucilagine di gomma arabica; poscia copersi il tutto con filaccica molli e con una compressa che obbligai a rimanere in sito, mediante la fascia monocolo. Continuai per alcuni giorni tale medicazione fino a tanto che furono distrutte tutte quelle carni fungose; indi il giorno 28 trovandosi cicatrizzate le parti esterne, non essendovi rimasto che il foro fistoloso, introdussi nel medesimo una tenta scannellata, e con un bistorino retto dilatai tale fistola, spaccando il sacco lagrimale in basso ed in alto, non oltrepassando il tendine del muscolo

orbicolare; introdussi poi uno specillo sottile bottonato nel canal nasale. Levato questo, vi sostituii una minugia (la seconda da violino, perchè il cantino si piegava volendolo far entrare nel condotto nasale) lunga un pollice e mezzo, attaccata ad un filo incertato, in modo però che rimanesse coll'estremità sua superiore tutta nascosta nel condotto nasale, ed empii esattamente tutta la cavità del sacco di filaccica molli, e copersi il tutto con un pezzetto di taffettà nero, spalmato di cerotto diachilon semplice, tagliato in figura semilunare.

Due giorni dopo rinnovai la medicazione, levando la minugia e sostituendone un' altra un po' più grossa, e nel sacco misi due trocischi composti di precipitato rosso e mucilagine di gomma arabica; indi vi posi sopra delle molli filaccica, e terminai la medicazione come sopra.

Nel giorno appresso tolto l'apparecchio, uscirono i trocischi coperti di una grossa crosta biancastra o cotennosa, e colla siringa d' Anellio munita del grosso tubo iniettai dell' acqua tiepida nel condotto, lavandolo bene, e facendo tenere la testa bassa al malato acciocchè uscisse l'acqua

sucida del naso; quindi introdussi di nuovo un'altra minugia di poco più grossa ed i trocischi come sopra. Continuai col medesimo trattamento per venti giorni, mantenendo dilatata l' esterna ferita del sacco colla introduzione quotidiana delle filaccica, e talvolta, allorchè si era ristretta la ferita, vi poneva della spugna preparata. In allora riscontrai che le fungosità si erano distrutte, e di nuovo serrata la capacità del sacco lagrimale indebolito e sfiancato. Successivamente la medicazione consistette nell' empire con precisione il sacco lagrimale di filaccica inzuppate nell' acqua di calce, e col sostituire alla minugia una candeletta di cera, perchè quella col gonfiarsi irritava un po' il condotto.

La cicatrice cominciò ad avanzarsi dai margini esterni della ferita del sacco per la interna superficie del medesimo, quale dopo 26 giorni trovossi ridotto alla capacità sua naturale e perfettamente cicatrizzato in tutta la sua estensione.

Levai la candeletta dal canale nasale, e vi sostituii la tasta di piombo con la laminetta per comprimere la parte anteriore del sacco lagrimale, e la feci por-

tare al malato per quattro mesi di seguito, avendo avuto cura di ripulirla tutti i giorni con acqua tepida esternamente, ove si arrestava della cispa che si essiccava, e di estrarla ogni tanto, iniettando le vie lagrimali con acqua di piantaggine e alquanto spirito di vino. Rimossi quindi del tutto la tasta di piombo per essersi il sacco infossato più del naturale nel suo solco osseo, e lasciai così il foro esterno senza farvi nulla.

Dopo d'aver dimesso la tasta di piombo le lagrime gradatamente distesero di nuovo il sacco, non potendo scaricarsi liberamente pel condotto nasale, nè tampoco pel superstite pertugio del sacco; perciò vi si associò della marcia che insieme alle lagrime scaturiva dai punti lagrimali comprimendo il sacco oltremodo dilatato, che s'infiammò con gli integumenti sovrapposti, e si rialzò oltremodo il tumoretto, anche al di sopra del muscolo orbicolare, per cui gli feci por sopra un cataplasma emolliente, ed il giorno appresso rinnovai l'operazione, ma incominciai il taglio al disopra del tendine del muscolo orbicolare; e spaccando tutto il sacco, unitamente a detto tendine, introdussi nella

ferita uno specillo per deostruere il condotto nasale; ma per quanti tentativi che io facessi per aprirlo non vi potei mai riuscire, per lo che riempii il sacco di filaccica asciutte, e vi posi esternamente un pezzetto di taffettà col solito cerotto diachilon.

Due giorni dopo levai la medicazione, e tentai di nuovo con lo specillo di aprire il condotto nasale, ma invano; perciò mi determinai di aprire una nuova strada artificiale alle lagrime mediante il cauterizzare il sacco e l'osso unguis colla pietra infernale: di fatto incominciai in alto a porre nel sacco un gomitolo di filaccica, ed inferiormente in vicinanza del condotto nasale un pezzetto di pietra infernale della grossezza di un mezzo grano di frumento, e copersi poscia la medesima con delle filaccica ed un pezzetto di cerotto che il dì seguente, levando l'apparecchio, uscirono coperte di molta cispa, per cui ne introdussi delle altre asciutte nell'interno del sacco. L'occhio era divenuto alquanto rosso.

Trascorsi due giorni essendo nella medicazione uscita l'escara prodotta dalla pietra infernale, ne applicai altro egual pezzo,

e continuai per dieci giorni circa con questo metodo. Quindi m' accorsi ch'erasi già perforato l' unguis colla membrana pituitaria : in allora mi limitai a toccare colla pietra infernale in circonferenza il nuovo foro, e quando lo credetti abbastanza grande vi posi una piccola canna di piombo, mentre l' interno del sacco si era già cicatrizzato e l' esterna apertura ristretta.

Il 5 di giugno 1816 si levò il cannello, e circa il 28 di detto mese il foro esterno erasi assai ristretto, non gonfiandosi più il sacco, e premendo il medesimo nulla rigurgitava da punti lagrimali; e nell' anno 1817, esaminato tale soggetto, lo trovai perfettamente guarito.

Osservazione IX.

Il sig. don Giuseppe Sbaraglini, d' anni 60 circa, soffrendo da qualche tempo dolori reumatici, in novembre 1816 preso da una risipola alla guancia sinistra, gli fece infiammare il sacco lagrimale ed ostruire il condotto nasale dallo stesso lato, di modo che le lagrime non potevano scorrere nel naso, e premendo il

sacco lagrimale, ch' era oltremodo dilatato, rigurgitavano le medesime miste ad una densa marcia dai punti lagrimali.

Il 3 gennajo 1817 passai all' operazione; e per essere il sacco assai dilatato dalla materia, stimai bene d' incominciarne l' incisione superiormente, comprendendo il tendine e spaccandolo intieramente.

Introdotto lo specillo come uso, e deostruito il condotto nasale, introdussi una minugia, la seconda di violino, ed assicurata con un filo incerato, riempii il sacco di filaccica asciutte, e vi soprapposi un pezzetto di taffettà con cerotto diachilon. Dopo due giorni cambiai la minugia, sostituendone una più grossa, e terminai la medicazione al solito; indi feci uso per quindici giorni de' trocischi di precipitato; e quando m' accorsi essersi cicatrizzato e ristretto il sacco, sostituii alla minugia il cilindro di piombo; ma il dì appresso la guancia e l' occhio erano molto rossi e dolenti; si applicò sui medesimi de' bagni d' acqua di malva; ma non volendo cedere, attribuii tale fenomeno allo stimolo del cilindro; perciò subito lo rimossi e vi sostituii una semplice candeletta di cera,

la quale potè tollerare. Diverse volte provai a rimettere nel condotto il cilindro o un cannello, ma sempre produsse lo stesso effetto; perciò dovetti continuare colle semplici candelette.

Ciò che rilevai di rimarcabile in questa cura si fu che un giorno dopo d' aver tolta la candeletta per ripulirla, ed iniettare il condotto nasale, quando volli introdurre questa di nuovo, non potei più farla avanzare, mentre pareva che si fosse chiuso il condotto nasale: provai pure collo specillo, e non potei entrare nel condotto, e dopo varie indagini, riscontrai che un piccolo involtino di filaccica si era inoltrato nell' imboccatura del condotto che lo chiudeva: dunque chi si dà a curare tali malattie debbe ben fare attenzione di non lasciare inoltrare tali gomitoli per non trovarsi imbarazzato; più tosto conviene nell' introdurre i primi involti di filaccica lasciare fuori dall' apertura del sacco un qualche filo per poterli estrarre con facilità, e poi anche per non incorrere in tale inconveniente. Anche le candelette di cera in progresso di tempo irritarono l' occhio; onde stimai bene di dimetterle,

ed ogni sera introduceva nel canale nasale una semplice minugia, la seconda da violino, che la mattina si levava, e si continuò tale pratica per ben del tempo. Essendo poi andato in campagna al di lui paese, ed un giorno, sì esso come il chirurgo, non avendo potuto introdurre la minugia, lasciò onninamente il pensiere di voler provare a inoltrarla di nuovo nel canale nasale. Tornato di poi a Milano tentai pur io la stessa cosa, ma invano, ad onta che avessi dato di piglio allo specillo e che aperto opportunamente si trovasse il forellino al grand' angolo. Non volendo il suddetto religioso assoggettarsi ad altra operazione si tralasciò ogni ulterior tentativo. Il sacco era un po' dilatato, e conteneva lagrime con purulenza che in parte escivano per il forellino suddetto, come pure dai punti lagrimali premendo il sacco; eppure non gli recava grand' incomodo; ma gradatamente il sacco si è ristretto in modo che ora trovasi perfettamente guarito.

CAPO II.

Della Trichiasi.

La *Trichiasi* o *Tricosi*, da *trix* parola greca che vuol dir pelo, è il rivolgimento delle ciglia all' indentro contro il globo dell' occhio. Tale difetto può esistere o in una palpebra o in ambedue, o di tutti i peli delle ciglia o solamente d' alcuni.

Codesto disordine delle ciglia, quali costantemente stimolano la congiuntiva che investe il globo, produce una pertinace ottalmia con dolori acerbissimi, scolo di lagrime, pustole, ulcere, leucoma, impotenza di guardar la luce, ed anche l' ernia dell' iride, fino alla cecità più o meno perfetta; i quali effetti non si possono in alcun modo impedire che col rimovimento delle ciglia viziosamente rivoltate che irritano l' occhio, e si perviene allo scopo in diverse maniere secondo le cause della trichiasi. Questa malattia si presenta in due specie distinte:

La prima è quella che offre il rivolgimento delle ciglia contro il globo dell' oc-

chio, senza che il tarso abbia punto cambiato della naturale sua direzione.

La seconda consiste in una viziosa inclinazione del tarso, e senza che la sostanza delle ciglia sia cambiata nella direzione, ma che i peli vadano ad offender l'occhio. Questa seconda specie viene pur detta *Entropion*, da *en* dentro e *trepo* arrovesciare: è chiamato pure *Phalangosis*, da *phalanx*, cioè ordine di soldati, venendo ad essere i peli come tante falangi contro dell'occhio, e *Ptosis*, da *piptin* cadere, perchè i peli cadono quasi nell'occhio. Succede pure in tale specie di trichiasi che alcuni peli sieno spinti indentro ed altri in fuori; per cui sembra che ve ne sia un doppio ordine, e gli antichi gli diedero il nome di *Distichiasi*, da *dis* due e *stix* ordine, sulla credenza che fosse nato un altr'ordine di peli; ma non bisogna credere che veramente possa simil fenomeno accadere, purchè non fosse un vizio congenito, mentre dopo essersi l'animale tutto sviluppato, non nasce di più nè anche un pelo, dice il Maîtrejan. È da riflettersi tuttavia, che tutte le ciglia non sono punto piantate positivamente sopra una sola linea, perchè

naturalmente sono disposte in due, tre, ed anche quattro, (1) ma queste per la loro gran vicinanza debbonsi considerare nel caso presente come una.

La prima specie di questa malattia è assai rara, cioè quella in cui i peli spuntano contro il globo dell' occhio senza che il tarso abbia punto cambiato della sua natural posizione. Le cause che la possono produrre sono o un vizio di conformazione venuto dalla nascita, oppure le callosità o almeno dure cicatrici succedute alle pustole del vajuolo o alle ulcerette che sovente accompagnano le ottalmie croniche scrofolose. Gli erpeti dei nepitelli, e quelle pustole e quelle ulcerette, o qualsivoglia sorta d' impiagamento, dopo aver corrosi i pori pei quali escono le ciglia, ed averle fatte cadere, cicatrizzandosi, lasciano delle durezze o dei calli per dove le ciglia rinascono; non potendo così facilmente uscire si ripiegano verso la faccia interna de' nepitelli, dove trovano minor resistenza, e qui apertasi la strada si rivolgono verso l' occhio.

Alcuni pongono tra le cause della

---

(1) Albino, Academ. Annotat., Lib. III, cap. VII. Winslov. Exposition. Anatom. de la Tête, §. 278.

trichiasi una spasmodica contrazione del muscolo orbicolare delle palpebre (1), ma nella mia pratica non l' ho mai osservata dipendente da tale spasimo; e ancorchè succedesse, mi pare che sarebbe temporale e non permanente.

L' insigne professore Scarpa non ammette tali cause esclusivamente, perchè nel malato da lui osservato (2) eranvi due o tre peli rivoltati contro il globo dell' occhio, quantunque non vi avesse avuto parte alcuna nè l' ulcerazione nè la cicatrice del tarso; ed inclina a credere che tali ulcerette o cicatrici, che talora si formano nell' interno margine del tarso, piuttosto che produrre la prima maniera di trichiasi diano anzi occasione alla seconda forma di questa malattia, o sia al rivolgimento in dentro del nepitello, e conseguentemente delle ciglia contro il globo dell' occhio. Siccome queste ulcerette sono d' indole rodente, e trascurate, consumano parte della sostanza della membrana interna palpebrale in vicinanza del tarso, quindi ne segue che a mano a mano

---

(1) Bell. System of Sorgery. Vol. III, pag. 276.

(2) Trattato delle principali Malattie degli Occhi, ediz. 5, cap. IV, pag. 105.

che si cicatrizzano e si stringono in sè stesse, tirano seco internamente il tarso, e per conseguenza anco i peli in esso piantati. E poichè le ulcerette delle quali si parla, non sempre occupano tutta la lunghezza del margine interno del nepitello, ma alcune fiate si limitano a poche linee nel mezzo di esse, ovvero nella sua estremità in vicinanza dell'angolo esterno delle palpebre, così non sempre dopo la cicatrice di esse tutti i peli piegansi in dentro del nepitello: facendo attenzione si trova che il tarso ed i peli sono al loro posto naturali da per tutto, fuorchè di contro al luogo ove pria esistevano le ulcerette del margine interno della palpebra; e rovesciata questa si rileva che la membrana interna d'essa, in vicinanza del suo margine corrispondente alla sede della trichiasi, è pallida, rigida, callosa, e che dall'increspamento della medesima membrana interna della palpebra deriva evidentemente sì l'accartocciamento in dentro del margine cartilaginoso di essa come la viziosa inclinazione dei peli contro il bulbo dell'occhio.

Oltre le sopra descritte cause, il prelodato Professore ammette pure l'ottalmia

cronica, che si esacerba di tratto in tratto come la scrofolosa e la vajuolosa, la quale tiene per lungo tempo i tegumenti delle palpebre in istato di distensione e di gonfiezza, alla quale subentra il rilasciamento dei medesimi, per cui il margine cartilaginoso delle palpebre, mancando finalmente d' un conveniente e stabile appoggio nei tegumenti delle palpebre, inclina verso il globo dell'occhio, poi si accartoccia internamente, e trae seco nella medesima viziosa direzione le ciglia. Altre volte sì cattivo effetto è prodotto dal morboso ammollimento della cartilagine del tarso, occasionato dal copioso spurgo puriforme delle glandolette meibomiane lungamente continuato, per cui la detta cartilagine del tarso in tutta la sua lunghezza, o per una parte soltanto, diviene incapace a sostenersi eretta, e a conservare la curva che si richiede affinchè combaci esattamente col tarso dell' altra palpebra; quindi si rilascia e piega in dentro, in tutto o in parte, e fa inclinare seco lei i corrispondenti peli di contro al globo dell'occhio.

La cura di questa malattia può essere palliativa o radicale; la palliativa si

pratica col tenere alzata col dito indice della mano sinistra la palbebra superiore affetta da tale malattia, ed abbassata l'inferiore, se in questa vi sono i peli male disposti egualmente, con l'indice della stessa mano, indi colla destra si prende una piccola molletta, e si svelgono ad uno ad uno i peli che irritano l'occhio. Rowley asserisce che seguitando a strappare i peli nella trichiasi a misura che tornano, finalmente non compajono più (1). Io non sono punto d'avviso che essi non rinascano, mentre io avendo ciò praticato su molti individui, dopo quindici o venti giorni sono sempre ricomparsi.

Alcuni pratici sogliono usare di tagliare colle forbici le ciglia; ma questo mozzamento serve a mitigare il dolore e gli altri cattivi effetti per qualche tempo, ma dopo poi, rinascendo più dure e più rigide di prima, e sempre con quella cattiva direzione, ne proviene maggior male.

Altri con alcune fettucce di tela o di cuojo, spalmate di qualche empiastro

---

(1) Diease of the Eyes.

attaccaticcio, hanno tentato di tenerle ripiegate in fuori, e in sì fatto modo far prendere loro a poco a poco la naturale direzione; ma indarno, perchè col continuo moto delle palpebre, e per lo scolo delle lagrime, quelle fettucce si staccano, e le ciglia nuovamente rivoltansi in dentro.

Cornelio Celso dice che per far prendere alle ciglia mal dirette la naturale loro direzione alcuni trapassavano con un ago infilato di un capello di donna raddoppiato la palpebra alla sua faccia esterna dirimpetto al pelo viziato: passato ch'era l'ago, l'estraevano, e lasciavano in sito il capello, introducendo poi nella di lui ansa quel pelo rovesciato in fuori, ed assicurandolo maggiormente con una colletta. Ma esso fa benissimo osservare, in primo luogo, che questa operazione non si può fare che quando il ciglio viziato è alquanto lungo, mentre, per l'ordinario, sogliono essere corti; in secondo luogo, che se ve ne sono molti mal diretti, dovendosi tante volte trapassare l'ago col capello quanti sono i peli viziati, per quello stimolo delle punture coll'ago dee avvenire una forte infiammazione, e poi

per la lagrimazione si stacca l'empiastro, ed il pelo torna a voltarsi in dentro (1).

Nelle trichiasi parziali ove se ne veggono talora in due o tre luoghi distinti della stessa palpebra, mentre il rimanente de' peli si rimangono nella giusta direzione, soglio praticare una parziale recisione di pelle prossima alle ciglia torte (2), o ne distruggo soltanto una porzione colla pietra caustica, toccandola però leggermente fino a produrre un piccolo annerimento od escara. Nella cura della seconda specie di questa malattia, cioè nell' arrovesciamento dell' estremo lembo della palpebra, e che consiste in una viziosa inclinazione del tarso, e per conseguenza delle ciglia contro l'occhio, Celso, e dopo lui molti altri, propone di cauterizzare con un ago infocato la radice di ciaschedun ciglio, acciocchè non rinascano più, e ciò si debbe fare o dopo estirpato il pelo o veramente prima. Questa seconda maniera pare la migliore, perchè la presenza del pelo serve come di guida alla cauterizzazione; ma è ben difficile di

---

(1) De Medicina, lib. VII, cap. VII.
(2) Osservazione X.

riscontrare la radice dei peli estirpati, la quale puol essere assai distante dal luogo che si propone di abbruciare; ora tale pratica è andata in disuso per essere troppo crudele, dolorosa e pericolosa, e poi non riusciva.

Ottone Federico Corthum in una sua Disertazione *De Trichosi* vuole che quando tutte le ciglia di un nepitello sono mal dirette, si consumino insieme al nepitello anch'esse colla pietra infernale. Per eseguire tale operazione fa coricare il malato, e dopo aver messo tra l'occhio e la palpebra delle filaccica o qualche cencio, tocca e frega colla pietra infernale la faccia esterna ed interna del nepitello per tutta la lunghezza, sicchè sia da per tutto abbruciata; poi vi applica sopra delle filaccica asciutte; le quali un'ora dopo si coprono con cuscinetti inzuppati nell'acqua di rose, ecc. L'autore pretende che in sette od otto giorni cada l'escara colle ciglia, e la piaga si cicatrizzi.

Acrell, celebre chirurgo svezzese, che fiorì alla metà dello scorso secolo, per la cura di questa malattia faceva una piaga trasversale alla pelle della palpebra, e poi recidevala per tutta la sua lunghezza.

In questa maniera raccorciava la palpebra, allontanando così dall'occhio le ciglia che l'offendevano (1). Similmente praticarono Rhases, Rokler, Gendron, Scarpa ed altri.

Questo metodo è il migliore per ottenere una cura radicativa; solamente debbo fare osservare che alcuni chirurghi hanno abbandonata la sutura cruenta, giudicandola inutile ed anzi dannosa, perchè produceva una forte tensione ed infiammazione che faceva lacerare i punti prima della unione della ferita, per lo che credevano sufficiente di usare la semplice cucitura secca.

Nell'incominciamento della mia pratica nella cura delle malattie degli occhi non ho mancato di attenermi intieramente a quanto hanno scritto i migliori autori su tali malattie. Ma pur troppo con mio dispiacere dopo avere osservato in molti casi che la sutura secca era stata inutile; ed abbenchè l'operazione fosse stata fatta con esattezza e secondo i precetti de' migliori pratici, avendo persino reciso delle falde di pelle della larghezza di mezzo pollice, la malattia ritornava come prima,

---

(1) Opera Cerusica, a Stocolma nel 1759, in. 8.

io mi determinai di porre in pratica la sutura cruenta, e di fatto mi corrispose ottimamente bene, senza che poi vi sia sopraggiunta la sì grave infiammazione da lacerare i punti (1). La sutura secca non avendo effetto mi pare che dipenda, perchè dovendo recidersi una porzione di cute in vicinanza del nepitello, quale sia tanto larga ed estesa quanto basti, dopo fatta la cicatrice, acciocchè il tarso ed il nepitello vengano rivolti in fuori, quello spazio di cute che rimane dal nepitello alla ferita, non è sufficiente a far sì che il taffettà si attacchi solidamente per tenere sino alla perfetta cicatrice rivolto all' infuori il tarso colle palpebre: e servendosi della compressa per tenere unita la ferita, spingendo detta compressa contro il bulbo dell' occhio la palpebra operata ed il tarso, tosto guarita la ferita, ritorna la trichiasi come prima, avendo ciò io osservato varie volte (2) su diversi de' miei operati, e specialmente in una fanciulla di un mio amico chirurgo maggiore militare, che aveva la trichiasi

(1) Osservazioni XI, XII e XIII.
(2) Idem XI e XII.

in un occhio, che dopo essere stata operata da un' esperta mano, ed unita la ferita con le collette, vi rimase pure la trichiasi, la quale per il continuo stimolo de' peli sulla cornea le produsse un vasto stafiloma per cui tal occhio perdè, e di rinovare fu d' uopo l' operazione della trichiasi.

Tale operazione l' eseguisco come segue:

Colloco il malato seduto o supino su di un letto, se è adulto, o su di una tavola, se è fanciullo, col capo rilevato, e tenuto fermo da un ajutante posteriormente situato. Coll' apice di uno specillo fo uscire i peli che irritano l' occhio; indi, se non è tutta la palpebra viziata con l' inclinazione difettosa del tarso e delle ciglia contro il globo dell' occhio, ma solo limitata ad alcuni punti, mi servo della molletta anatomica: prendo una porzione de' tegumenti alzati formando una piega, coll' avvertenza però che la presa fatta corrisponda esattamente alla metà di tutto il tratto occupato dalla trichiasi. Alzo colla mano sinistra la piega dei tegumenti, più o meno secondo il grado del rilasciamento di quelli della palpebra, e

del rivolgimento in dentro del tarso; indi con una forbice retta in un colpo recido tutta la piega. Se poi la malattia esiste nell'intiera palpebra con i peli tutti rivolti contro il globo dell' occhio, in allora converrà recidere una falda di pelle lungo la palpebra. Per far ciò gli antichi sollevavano gli integumenti; passavano sotto un ago con un filo, e la legavano intorno, acciocchè l'eccedente si corrompesse, maniera imperfettissima da non farne più conto.

Il Bartischio immaginò uno strumento di legno a due branche, le quali serravano il superfluo della pelle, secondo la lunghezza della palpebra, sin tanto che cadesse in putrefazione. Il Verduino ed il Ravio corressero questo strumento, come si può vedere presso l'Eistero, facendolo di metallo, ed aggiungendovi dei forami sopra le branche per passare de' fili coll' ago. In questa maniera di operare si tagliava la pelle superflua, si levava lo strumento, ed i fili restavano in sito per legare le labbra della ferita superstite; ma queste mollette avendo l' inconveniente che alzavano i tegumenti della palpebra egualmente da un' estremità all' altra della

medesima, ne avveniva che si recideva troppo di cute negli angoli della palpebra affetta da trichiasi, e non abbastanza nel mezzo di essa.

Il De la Fayé, credendo di far giusta la presa della pelle, immaginò una molletta per tenere sollevata la pelle nell'atto di tagliarla; ma per essere le branche concave, tale strumento non è punto atto, perchè esso prende più pelle negli angoli della palpebra che nel centro, ove avvi maggior bisogno; perciò tale strumento è andato in disuso.

La più parte de' moderni fanno la presa dei tegumenti della palpebra colle pinzette che si adoprano in notomia, alzando con esse la cute nel punto di mezzo di tutta l' estensione della trichiasi; ma ho osservato nel servirmi della predetta, che si prendéva abbastanza pelle nel centro della palpebra, e troppo poca negli angoli, onde l' ho abbandonata.

Altri pratici servonsi delle dita per tenere sollevata la pelle della palpebra ove esiste il rivolgimento in dentro del tarso; ma anche in tal modo non si può afferrare quella porzione che si vuole, nè limitarne la quantità; perciò ho fatto

costruire una molletta (1) colle estremità convesse: così meglio prendonsi i tegumenti che si vogliono recidere, venendo raccolta nel centro maggior parte di essi e minore negli angoli; e posso assicurare che con questo strumento vi sono sempre riuscito ottimamente.

Allorchè mi servo di detto strumento prendo coll' apice delle dita pollice ed indice della mano sinistra gl' integumenti della palpebra affetta, indi vi colloco la molletta, ed afferro la falda di pelle. Ciò fatto, ordino al malato d' aprir l' occhio, e se in quell' atto il tarso e le ciglia ripigliano il loro posto e la direzione naturale, e la piega dei tegumenti sia bastante all' uopo, passo a reciderla colle forbicine rette, avendo abbandonate quelle fatte a becco di gru. Eseguita tale recisione, lascio cessare il sangue che dalla ferita esce, e se fosse abbondante, con un po' d' acqua fresca ed un pannolino o spugna lavo bene la ferita sino che sia cessato ogni gemitivo; poscia pulisco tutte le parti intrise di sangue ed approssimo i margini delle ferite; abbasso il sopracciglio, se

(1) Tavola II, figura II.

l'operazione è stata eseguita sulla palpebra superiore, ovvero appoggio sull'arcata inferiore dell'orbita, premendo dal basso in alto, se la sezione è stata eseguita sulla palpebra inferiore, affinchè le labbra della ferita non si scostino fra di loro. Indi le metto a perfetto contatto per mezzo d'alcune collette di cerotto diachilon semplice o di taffettà, le quali si stendono dall'arco superiore all'orbita sino al zigoma; e per mantenere con più sicurezza le labbra medesime in quella posizione applico una piccola compressa sul sopracciglio ed un'altra sul zigoma, e sopra queste la fascia uniente nella direzione che si dà al monocolo.

Tale unione servirà in que' casi ove non v'è gran rilassamento integumentale, come ho già detto anteriormente, ma quando v'è quello di parti, pratico la cucitura cruenta nel modo seguente:

Prendo tre aghi retti da cucire, di mediocre grossezza, e già muniti d'un filo doppio incerato, e che abbiano servito, perchè così sono più levigati e penetrano meglio; ed ho preferito tali aghi a que' curvi, di cui si servono ordinariamente

i chirurghi, perchè nei primi casi che me ne servii trovai molta difficoltà nell' introdurli benchè fossero sottili e ben puliti. Si faranno tre punti di cucitura, incominciando il primo nel sito di mezzo, e gli altri due agli angoli della ferita ad una distanza eguale: così si rivolge più facilmente in fuori il tarso, sopra tutto se si osserva di fare il primo nodo nel mezzo e gli altri dopo; indi si unisce la ferita con una o due collette di cerotto adesivo o di taffettà, che si estendano dall' arco superiore dell' orbita al zigoma, e per mantenere con più sicurezza le labbra della medesima in quella posizione, pongonsi due compressette l' una sul sopracciglio ed un altra sul zigoma, indi si fa la fasciatura monocolo. Si prescriverà al malato una dieta rigorosa; e se insorgessero sintomi infiammatorj si farà salassare a seconda delle circostanze.

Al terzo od al quarto giorno dopo l' operazione levo il primo apparecchio; e se trovo unita la ferita taglio i fili e li ritiro; se, in caso contrario, il rimanente del luogo della recisione prendesse la via della suppurazione e della

granulazione, in allora si lasciano più a lungo i fili della cucitura negli spazj ove non avvi la unione: ricuopro il luogo dell' incisione con una piccola striscia di tela spalmata d' unguento d' olio e cera; e se la piaghetta divenisse bavosa la si toccherà tratto tratto colla pietra infernale sino che sia cicatrizzata, e così in dieci o dodici giorni la cura sarà completa.

I peli della caruncola lagrimale sogliono anch' essi arrovesciarsi, ed acquistare una lunghezza straordinaria, in modo da pungere e da produrre delle fierissime ottalmie, le quali sono tanto più ribelli quanto che se ne ignora la cagione, e ne abbiamo un esempio riguardevole nelle Annotazioni accademiche di Albino (1); onde si avrà per regola generale di esaminare sempre lo stato dei peli in occasione di ostinata infiammazione all' occhio. La cura consiste nello strappare quelli che sono viziosamente e contro natura cresciuti; e pare che non così facilmente debbano più crescere, per essere piantati in una parte molle, se si estraggono con tutte le radici. Detto autore

(1) Lib. III, cap. VIII.

pure ci lascia incerti, cioè se il pelo svelto dalla caruncola lagrimale, dopo qualche tempo sia ripullulato o no, e con quale direzione, se è comparso. Se poi rinascessero, si potrà toccare la caruncola lagrimale nel luogo del pelo colla pietra infernale con le dovute precauzioni.

Il Mazars de Cazellas ci rapporta un pelo generato in terreno non proprio, cioè sopra al bulbo dell'occhio sino dalla nascita; e dice che sorgeva dalla sommità d' un tumoretto situato sopra la parte sinistra dell' occhio sinistro; quindi era necessario strapparlo più volte all' anno perchè cresceva sempre, e si arrovesciava di maniera contro alla cornea, che produceva gravissime irritazioni. Egli consigliò che dopo averlo strappato, si cercasse di distruggerne la radice collo spirito di vino o con quello di sale dolcificato (1).

Osservazione X.

Una giovane d' anni 25 da lungo tempo provava dolore all' occhio sinistro verso l' angolo esterno.

---

(1) Supplimento alla Chirur. dell' Eistero di M. Paul, pag. 315.

Essendo io stato chiamato per visitarla, vi riscontrai una lieve ottalmia prodotta da varj peli della palpebra inferiore e verso l'angolo esterno, ch'erano volti in dentro, ed irritavano la congiuntiva e la cornea. Per qualche tempo si estirparono, non avendo voluto sottomettersi all'operazione di recidere porzione de' tegumenti della palpebra, ma vedendo essa che presto ritornavano a crescere, e che di nuovo stimolavano l'occhio, si determinò di farsi operare.

Fattala sedere, un assistente le tenne il capo; presi con una pinzetta anatomica una piccola falda di pelle in corrispondenza delle ciglia affette, e con la forbice retta la recisi. Lasciai cessare quel poco sangue che gemeva dalla ferita, e ripulita la parte, la unii con collette di cerotto adesivo; indi posi due compressette, una sopra il zigoma e l'altra sopra l'arco orbitale superiore, e vi collocai la fasciatura uniente monocolo. Al quarto giorno levai l'apparecchio e ritrovai cicatrizzata la parte; molti peli rimanevano ripiegati in fuori, ma alcuni erano ancora viziosamente rivolti in dentro. Colla pietra infernale toccai la fresca cicatrice

nei punti ove erano tali peli viziati, e così ne ottenni una perfetta guarigione, e mai più l'operata soffrì alcun incomodo a tal occhio.

Osservazione XI.

Domenica Rizza d'anni 48, di robusto temperamento, in puerperio, per essere stata esposta all'aria di notte ad una finestra le s'infiammarono gli occhi, e nulla valse per vincere tale malattia, che contava già sette anni di durata, allorchè io la visitai, e fu nel principio del mese di giugno dell'anno 1812. Esaminatala, riscontrai il rivolgimento della ciglia in ambo le palpebre superiori che irritavano i bulbi degli occhi; le congiuntive erano rosse e gonfie come pure i nepitelli; fosche, esulcerate con vasi varicosi e serpentini erano le cornee. Le proposi l'operazione, ma essa la ricusò, temendola troppo; perciò mi contentai di estirparle di quando in quando i peli che irritavano l'occhio: in fine, stanca di questo metodo, determinossi di farsi operare.

Postala a sedere, e fatto tenere il capo

da un assistente, feci coll' apice delle dita pollice ed indice della mano sinistra una piega ai tegumenti della palpebra superiore sinistra vicino al margine, e conosciuto che questa era sufficiente a far rivolgere in fuori il tarso e le ciglia, la recisi in un colpo colle forbici rette. In tale operazione mi accorsi che le dita non mi servirono troppo bene, per cui essa mi riescì malagevole, mentre queste occupavano assai spazio. La pelle che tagliai era lunga dieci linee e larga sei.

Tosto riunii le labbra della ferita, e le mantenni a contatto con istrisce di taffettà, e colla compressetta applicata sul sopracciglio, e colla fascia uniente posta nella direzione del monocolo.

Quattro giorni dopo l' operazione, al primo levare dell' apparecchio aprì da sè gli occhi, e trovai che il tarso e le ciglia avevano ripreso la naturale loro posizione.

Vi rimase nel luogo della sezione una piaghetta di poche linee, che mediante l' applicazione d' una fettuccia spalmata d' unguento d' olio e cera, e qualche toccamento colla pietra infernale, si cicatrizzò nello spazio di dieci giorni. Per

breve tempo i peli rimasero in istato naturale, mentre tre settimane circa dopo levato l' apparecchio i peli tornarono a voltarsi in dentro, irritando come prima l' occhio. Dopo qualche intervallo vedendo che non eravi niun miglioramento, intrapresi di nuovo l' operazione, prendendo la falda di pelle colle pinzette anatomiche, che, al pari delle dita, non mi servirono troppo bene, prendendo molta pelle nel mezzo e poca negli angoli. La falda di pelle che recisi era grande ed eguale a quella nella prima operazione. Terminai la medicazione come sopra. Ma il risultamento di ciò non fu felice, per cui dovetti determinarmi ad operare di bel nuovo, ma adoperando la mia nuova pinzetta (1), e con ottimo successo, non omesse le cose solite per medicarla; e così la cura fu completa, e rimase dopo tante penose e lunghe vicende perfettamente guarita.

Nell' anno 1815 praticai nel medesimo soggetto l' operazione nella palpebra superiore dell' occhio destro, servendomi della suddetta pinzetta; e feci la cucitura cruenta

---

(1) Tavola II, figura XI.

nel modo già indicato superiormente, e la ordinaria medicazione, e la guarigione fu completa. Pel decorso di quasi due mesi le feci usare il collirio vetriolico unitamente al mio unguento, composto di una dramma d' unguento rosato con un mezzo denaro di cerussa e di fiori di zinco, a fine di evitare le conseguenze d' una cronica ottalmia; e di fatto si diradò la nebbia che le offuscava alquanto gli occhi, al segno di poter bene accudire agli affari suoi domestici.

Osservazione XII.

Il sig. D. Gaetano Brambilla, d' anni 50, erano diversi anni che soffriva l' ottalmia in ambo gli occhi; e a grado a grado la vista gli si deteriorò quasi al segno di averla totalmente perduta.

Esso non poteva alzare niuna delle palpebre superiori, a motivo che entrambe erano eccessivamente rilassate e grinzose, ed i tarsi e le ciglia erano piegate indentro e ferivano aspramente il globo dell' occhio. Vedeva un po' di luce per l' angolo interno dell' occhio sinistro, poichè ivi il tarso era meno che altrove

depresso ed accartocciato indentro. La cornea dell'occhio sinistro era tutta opacata, ma non profondamente; quella del destro soltanto nebbiosa.

Deciso l'ammalato di farsi operare, lo feci porre seduto, e tenere il capo ad un assistente, e preso coll' apice delle dita una piega ai tegumenti della palpebra inferiore destra vicino al margine, e collocata la pinzetta (1) tenendo detta piega di pelle, e conosciuto che questa era sufficiente a fare rivolgere in fuori il tarso e le ciglia, la recisi in un colpo colla forbice retta; poi sollevai con dette pinzette la pelle della palpebra superiore del medesimo lato in vicinanza del tarso, e colle stesse forbici ne feci la recisione come sopra, indi operai così sulle palpebre dell' occhio sinistro. La contrazione dei tegumenti e lo snudamento delle due palpebre superiori sembrata sarebbe cosa spaventevole ad uno non della professione. Lasciai cessare il sangue che gemeva dalle ferite, e ripulite le parti circonvicine lorde di sangue, depressi in ambi i lati il sopracciglio: applicate le fettucce di cerotto

---

(1) Tav. II, figura XI.

glutinoso, e sopra tutto le compresse e la fascia uniente monocolo una per ciaschedun lato, le palpebre si ricopersero dei loro tegumenti, e le labbra delle quattro ferite si approssimarono a perfetto contatto.

Al quarto dì levai il primo apparecchio. Egli apriva sufficientemente bene gli occhi: il tarso e le ciglia delle une e delle altre palpebre superiori ed inferiori erano la maggior parte già rivolte in fuori, ed alcune ancora contro il globo dell'occhio. Le piaghette suppurarono più del consueto con tendenza alla fungosità, la quale ostava al perfetto ravvicinamento dei margini recisi della cute. Repressi questa colla pietra infernale replicatamente impiegata, e soprappostavi una faldella di filaccica asciutte, le ulcerette nel corso di due settimane si cicatrizzarono, ed a misura che queste si stringevano, così pure il tarso e le ciglia di ambe le palpebre superiori si scostarono vie maggiormente dal globo dell'occhio; ma ad onta di ciò i peli di queste non tutti tornarono alla naturale loro posizione.

Passati tre mesi, e vedendo che varj peli delle palpebre irritavano gli occhi, e non essendo limitati questi in alcuni

punti soltanto, ma occupando ancora la maggior loro estensione, mi determinai di passare ad una nuova operazione; e alzata colla mia pinzetta una porzione di tegumenti in ogni palpebra, che recisi colla forbice retta, passai a fare la sutura cruenta con tre punti nel modo già descritto superiormente; e così nelle palpebre dell' occhio sinistro ed in quella superiore del destro non rimase alcun pelo che irritasse i bulbi, ma solamente nella palpebra inferiore dell'occhio destro, malgrado avervi fatta la sutura cruenta, ve ne restarono alcuni che rivolti indentro irritavano un po' l'occhio, su cui mi riserbai di replicare l'operazione.

Col mezzo della mia pomata adoperata per un mese mattina e sera fra le palpebre ed il globo dell' occhio, e del collirio vetriolico instillato più volte al dì, i vasi varicosi della congiuntiva ricuperarono il loro naturale tuono, e la cornea divenne un po' più chiara, in modo che il malato ci vedeva assai meglio. Nell' occhio sinistro non essendovi la vera nuvoletta della cornea con varicosità de' vasi della congiuntiva che si estendevano sulla medesima, mi determinai di reciderne una

porzione varicosa in circonferenza alla cornea ; e ciò feci in presenza del mio precettore il professore Monteggia ; e curato in seguito come soglio praticare dopo simile operazione, entro di un mese fu guarito perfettamente, avendo ricuperato in gran parte la vista.

Osservazione XIII.

Giovanna Picozza di anni 25, contadina del Genovesato ed abitante in S. Giorgio nella Lumellina, da fanciulla perdette l' occhio sinistro in sequela al vajuolo, non essendovi rimasto che un moncone informe. Sei anni dopo incominciò a sentirsi del prurito nell' occhio destro sì intollerabile, che non poteva stare un momento senza stropicciarselo. Codesto incomodo s' accrebbe maggiormente con calore e rossore, e gradatamente perdette quasi totalmente la vista, soffrendo sempre forti dolori e lagrimazione.

Il 14 ottobre 1814 venne da me questa infelice giovane. Esaminato l' occhio destro ammalato da sei anni, le trovai la trichiasi in ambe le palpebre, ma più nella inferiore che nella superiore, con

sommo rilassamento della pelle; l'occhio era molto rosso, lagrimoso, intollerante della luce, con la cornea esulcerata; quindi la persuasi di lasciarsi fare l'operazione.

Posta la malata a sedere, colla testa piegata indietro, e tenendola ben ferma un ajutante, sollevai colle mie pinzette la pelle della palpebra inferiore in vicinanza del tarso, e colle forbici rette ne feci la recisione in un sol colpo; indi replicai la stessa operazione sulla palpebra superiore, osservando che il punto più elevato della piega fosse precisamente nel mezzo della palpebra.

Essendo molto abbondante la floscezza della pelle della palpebra inferiore, e dubitando che non fosse sufficiente la semplice unione fatta con delle strisce di cerotto, credei opportuno il dare un punto nel centro, ove era la maggior parte de' peli rivolti in dentro; indi depressi il sopracciglio, ed applicai le fettucce di cerotto diachilon e le compresse sul sopracciglio e sul zigoma, e la fasciatura uniente a monocolo. Le palpebre si ricopersero de' loro tegumenti, e le labbra delle due ferite si approssimarono a

perfetto contatto. Le prescrissi quattr' once d' emulsione di mandole dolci con entro dodici gocce di laudano per calmare alquanto il dolore.

Quattro giorni dopo l' operazione al primo levare dell' apparecchio, la donna potè aprire da sè gli occhi; ed avendo trovato che il tarso e le ciglia dell' una e dell' altra palpebra avevano ripresa la naturale posizione, e non eravi niuna infiammazione, recisi il filo del punto di cucitura. Nel luogo delle due sezioni rimase una piaghetta che in larghezza non oltrepassava due linee, e che più piccola era nella palpebra inferiore. Copersi le medesime con una faldella di filaccica asciutte, adoperai la pietra infernale, e si cicatrizzarono nello spazio di quindici giorni. Coll' uso poi continuato per un mese del mio unguento e del collirio vetriolico, si dissipò intieramente la cronica ottalmia, e si rischiarò di molto l' annebbiamento della cornea, in modo che ricuperò discretamente la vista.

CAPO III.

Del Rilassamento della Palpebra superiore.

Il rilassamento della palpebra superiore vien chiamato da' Greci *Atoniatoblefaron*, da *Atonos*, senza tuono e *blefaro*, palpebra ; o *ptosis*, procidenza della palpebra superiore.

Cade siffattamente la palpebra superiore, e stassi abitualmente abbassata e cascante sul globo, restando l' occhio chiuso, che facendo l' infermo tutti gli sforzi possibili per alzarla, non è al caso di potere scoprir l' occhio, in modo che le persone che hanno quest' incomodo sono obbligate, o di alzare oltremodo la testa per vedere, o di sollevare le palpebre con le dita.

Le cause che producono questa malattia sono varie, ma le più comuni sono le seguenti : 1.° La paralisi del muscolo elevatore della palpebra, che alle volte è periodica ; 2.° La convulsione del muscolo orbicolare ; 3.° Il rilassamento della pelle ; 4.° L' edema o l' enfisema, o altro tumore che occupa la palpebra predetta ; 5.° Le ferite della fronte, del sopracciglio e del muscolo elevatore.

La paralisi può essere parziale al muscolo elevatore o per emiplegia, come succede in seguito all' apoplessia, o dopo qualche ferita, massimamente contusa, del sopracciglio, o per la ferita trasversale del predetto muscolo elevatore proprio, o del nervo frontale.

L' allungamento di detta palpebra dipendente da convulsione del muscolo orbicolare si distingue da quella che è prodotta da paralisi dell' elevatore, perchè è renitente allorchè si alzi in piega la cute della palpebra colle dita; floscia nell' ultimo caso, ed obbediente allo stesso dito che la solleva. Quando poi è prodotta da rilassamento della pelle, si vede chiaramente che l' elevatore fa degli sforzi per sollevarla senza che l' orbicolare sia pure resistente, ma con tutto ciò l' occhio non si scopre. L' edema e l' enfisema sono abbastanza visibili da sè, e per lo più effetto d' un' altra malattia, che, vinta questa, scompariscono. Il pronostico si dedurrà dalla causa della malattia, dalla sua durata e dell' età del malato.

Riguardo alla causa, se il rilassamento deriva da un infarcimento umorale sarà meno funesto di quello prodotto da un' affezione

nervosa, e molto più se v' è paralisi perfetta e la palpebra senza alcun movimento; al contrario poi, se essa è imperfetta, e la palpebra dia qualche segno di moto.

Riguardo all' età, più il malato sarà vecchio, più il pronostico sarà infausto. Lo stesso dicasi in quanto alla durata della malattia.

La paralisi del muscolo elevatore si cura come la paralisi di tutte le altre parti, cercando di rinforzarlo collo spirito di vino semplice o animato con altre cose eccitanti, colla tintura di cantaridi, coll' ammoniaca, coi rubefacenti, applicati ora alla fronte, ora alle tempia, ora dietro l' orecchio ed alla nuca; con fregagioni sulla fronte, coll' elettricità diretta solamente nel luogo affetto e simili. Se poi malgrado l' uso prolungato di questi topici non succeda il richiesto accorciamento o prevedasi impossibile ad ottenersi, si passerà a recidere porzione della pelle ridondante, sollevandola in piega trasversale verso l' arcata superiore dell' orbita, ecc., come si pratica nella trichiasi; ma tale recisione di pelle si debbe fare con somma cautela, perchè si corre rischio di lasciar

l'occhio scoperto, malattia assai più incomoda della prima.

Il prolasso dipendente da convulsione del muscolo orbicolare è per lo più un sintoma dell'ipocondriasi, dell'isterismo o di morbose emanazioni dello stomaco, che si guarisce coi rimedj interni antispasmodici, antisterici, coll'emetico, cogli antelmintici, ecc.

Il rilassamento della pelle si cura in due maniere: o coi medicamenti esterni o coll'operazione. I primi sono tutte le erbe aromatiche, le loro decozioni, i loro fumi, la canfora, lo spirito di vino canforato, l'ammoniaca, la tintura di cantaridi, i sacchetti di vallonea tuffati nel vino, l'olio nero di tartaro ridotto in empiastro colla cera.

Il Janin riferisce d'aver guarita più volte tale malattia pizzicando e strappando fortemente la palpebra: e ciò gli accadde per casualità la prima volta, per cui fu motivo, che se ne servisse ad arte in appresso; anche le orticazioni potranno essere profittevoli.

Non avendo effetto i suddetti rimedj, si passerà all'operazione nel modo che si è già detto nella trichiasi.

Osservazione XIV.

La sig. Giuseppa Bozzi, di robusto temperamento, di fresca età, moglie di un esperto Chimico-Farmacista di questa città, ai primi del mese di settembre dell'anno 1812 fu assalita da una grave metritide, per cui fu adottato un metodo debilitante molto attivo, ed in conseguenza della medesima le rimase nella palpebra superiore dell' occhio sinistro l' *Atoniatoblefaron.*

Nel principio del mese d' ottobre di detto anno fui chiamato a visitarla, essendo già in cura per la malattia antecedente dei signori dottori fisici Bianchi e Lombardini, espertissimi medici, che graziosamente mi affidarono la cura consecutiva. Osservato l' occhio riscontrai tale palpebra rilasciata oltremodo che lo ricopriva perfettamente, e non era capace di poterla alzare: esisteva istrabismo ed immobilità: della pupilla, ch' era dilatatissima anco alla luce la più forte, e facendo chiudere l' altr' occhio, ed osservando qualche oggetto con quello malato, lo vedeva, ma era presa al momento da forti vertigini, che se non si sosteneva subito,

diceva di non poter reggere, e bisognava che cadesse a terra.

I polsi erano languidi e frequenti, la lingua un po' sporca, ed avea costipato il corpo; onde incominciai la cura col purgarla, indi passai ai tonici locali, col farle fare delle fregagioni con del linimento volatile, avvalorato con della tintura di cantaridi e canfora; in seguito le feci applicare de' rubefacenti, ora dietro all' orecchio dell' occhio malato, ora alla nuca, ora alla tempia ed al sopracciglio; inoltre di ciò, varie volte al giorno si sperimentarono sull' occhio de' vapori d' ammoniaca. Così gradatamente andò sempre migliorando, e nel mese di dicembre dello stesso anno fu perfettamente guarita.

Osservazione XV.

Al sig. Caccianiga d' anni 45, di professione giojelliere, gradatamente gli si indebolì la palpebra superiore dell' occhio destro, per cui in breve tempo non potè più aprirla se non se coll' ajuto delle mani. Nel mese di marzo 1813 fui chiesto a visitarlo, e riscontrai la palpebra superiore molto rilassata, coprendo l' occhio

perfettamente. Esso era strabistico, la pupilla assai dilatata ed immobile alla luce; distingueva bene gli oggetti; ma allorchè servivasi di dett' occhio tenendo aperta la palpebra, non poteva osservar gli oggetti, mentre comparivano gli stessi fenomeni dianzi narrati nella storia della signora Bozzi.

Interrogato quale fosse stata la causa di tale malattia, nulla seppemi dire se non se d' essersi molto applicato nella di lui professione, e specialmente nella minuta contemplazione di tanti piccoli e risplendenti oggetti.

I polsi erano in istato naturale e discretamente forti; null' altro sintomo accusava. Gli prescrissi delle fregagioni, da farsi sulla palpebra affetta ed al sopracciglio, di linimento volatile avvalorato con la tintura di cantaridi e canfora, da farsi due volte al giorno, i vapori d' ammoniaca all' occhio; e de' rubefacenti d' applicarsi alle parti vicine.

Dopo un mese di tale trattamento si ottenne un po' di vantaggio, mentre teneva alquanto alzata la palpebra, ma la pupilla si conservava sempre dilatata ed immobile, per cui stimai bene di prescrivergli

un elettuario di china ed oppio, da prendersi reiteratamente nella giornata, ed una dieta assai nutriente. Così di mano in mano andò sempre migliorando in modo che alla fine di giugno fu perfettamente guarito, avendo ricuperato il movimento di tale palpebra, ed il ristabilimento perfetto della vista.

CAPO IV.

Dell'uso in generale del Giusquiamo nero, della Belladonna, dello Stramonio ed altri così detti Naracotici *nelle malattie degli occhi.*

Se in chirurgia si sono trovati rimedj di grande azione in diverse malattie, certamente che i più utili ed i più energici in quelle degli occhi sono i così detti *narcotici*, come in ispecie il giusquiamo nero, la belladonna e lo stramonio.

Sebbene d'alcuni vengano proscritti tali rimedj, riguardandoli come veleni; pure da altri sono stati usati con ottimo successo in quella dose che non può recar nocumento all'animale economia, e come io stesso potei verificare avendoli adoperati in varj casi e singolarmente nelle affezioni morbose degli occhi, senza che mi sia accaduto alcun cattivo effetto.

Tanto il giusquiamo nero e bianco (il secondo però è meno attivo del primo), quanto la belladonna , applicati come topici in forma di decotto, infuso o soluzione dell'estratto, promuovono la dilata-

zione della pupilla in pochi minuti, e ciò si fa instillandone alcune gocce fra le palpebre, benchè producano il medesimo effetto se queste si bagnino o confricandole. Dall'azione così pronta ed attiva di codesti rimedj ne ho tratto i seguenti vantaggi;

1.° Sono esploratori della pupilla, perchè molte volte è necessario che questa si osservi attentamente prima dell'operazione della cateratta, se l'iride è libera o aderente in qualche parte al cristallino per potersi poi regolare nell'operazione.

2.° Di quanta utilità non sono nel fare l'operazione della cateratta, facendo dilatare la pupilla, massimamente col metodo della *Cheratonissi* di Buchorn, Langenbeck? Se non si fosse trovato questo mezzo, tale operazione sarebbe stata negletta, per essere la pupilla in istato naturale troppo ristretta, e però gran pericolo d'offenderla.

3.° Allorchè l'iride è aderente al cristallino (*sinechia posteriore*) con cateratta, usandoli alcuni giorni prima dell'operazione posson far distaccar alcune di tali morbose aderenze e rendere più facile l'operazione.

4.° Nella sinizesi e nella sinechia posteriore non completa giovano assai, col far dilatare un po' più la pupilla, e così gli ammalati vederci più bene.

5.° In caso di cateratta volendone differire l'operazione, procurando la dilatazione della pupilla i raggi della luce passano più facilmente nel fondo dell' occhio e gli ammalati meglio possono vederci.

6.° In chi ha leucoma nel centro della cornea, per cui sia coperta la pupilla, non volendo assoggettarsi all' operazione della pupilla artificiale, si procura un simile beneficio.

7.° Nella procidenza dell' iride in sequela ad ulcera o ferita della cornea; per la dilatazione della pupilla facendo rientrare l' iride uscita fuori ed essiccarsi, omesso l' uso de' caustici.

8.° Nella cateratta secondaria membranosa (o per cenci caterattosi rimasti contro la pupilla dopo l' operazione) essendo aderente alla zona ciliare, dilatandosi la pupilla, forza la cateratta cassulare a distaccarsi da detta zona ciliare, e la medesima ed i cenci entrano facilmente da sè nella camera anteriore, in cui vengono distrutti senza ricorrere a nuova operazione.

9.° Nei distacchi d'iride dal ligamento ciliare, avvenuti per ferita, allargandosi la pupilla, l'iride si contrae in tutta la sua circonferenza; e così portasi a contatto col ligamento ciliare, ed in tal modo cicatrizzasi la ferita.

10.° Serve come d'indicatore nelle ottalmie dubbie, perchè quando sono gravi ed infiammatorie con tali rimedj non dilatasi punto la pupilla, ma ciò avviene allorchè è lieve, ed indica il grado della diatesi, la maggior o minor dilatazione, e così possiamo regolarci nella cura.

Dopo aver osservato i diversi fenomeni che producono sugli occhi i suddetti rimedj, volli pure esperimentare i sotto nominati farmaci per provare se essi avessero pure l'azione di far dilatare la pupilla; ma in fine non ne trovai alcuno che corrispondesse al mio scopo.

Io mi servii degli estratti di detti rimedj sciogliendone dieci grani in una dramma d'acqua, adoperandoli nel modo già indicato; e tali esperimenti li praticai in soggetti che avevano gli occhi perfettamente sani.

Il 9 agosto 1815, provai una soluzione d'estratto di cicuta maggiore -

Conium Maculatum - Lin., instillandone alcune gocce fra le palpebre, che non produsse nè dolore, nè fece dilatare la pupilla.

Similmente operò il 10 la soluzione d' estratto d' aconito napello. *Aconitum neomontanum* - Lin.

L' 11 detto la soluzione di digitale porporina. *Digitalis purpurea* - Lin.; produsse un forte bruciore agli occhi che durò un quarto d' ora senza alcun cattivo accidente, ma non si dilatò la pupilla.

Il 12 detto una soluzione d' estratto di rus radicante - *Rhus radicans* - Lin.;

Il 13 la soluzione di zafferano - *Crocus sativus* - Lin.;

Il 15 una soluzione d'estratto d'Arnica - *Arnica Montana* - Lin.;

Il 16 la soluzione d' estratto gommoso d' oppio - *Papaver somniferum* - Lin.;

Tutti questi rimedj da me esperimentati non produssero alcun effetto sull' iride e la pupilla.

Dell' uso in particolare del Giusquiamo nero, della Belladonna, e dello Stramonio, nelle malattie degli occhi.

Dopo d' aver parlato in generale di cotesti rimedj, fa d' uopo che io ne parli particolarmente circa il modo di usarli nelle diverse malattie degli occhi, sì internamente come esternamente.

Per vie più persuadere i pratici che tali rimedj sono debilitanti, fo loro presente che in tutte le ottalmie realmente di diatesi stenica mi corrisposero ottimamente; ma praticati in altre ottalmie, che mi occorsero in pratica di diatesi astenica, dopo aver usato per lungo tempo il metodo debilitante energicamente, e aver praticati internamente ed esternamente tali rimedj senza profitto, anzi con danno dei malati, mediante poi l' uso interno dell' oppio e della china li guarii perfettamente.

L' uso interno di tali rimedj debbe essere regolato secondo lo stato della malattia, della diatesi, e della costituzione degli ammalati; e nella mia pratica, come dissi, non ne vidi mai niun cattivo effetto, avendoli pure portati persino alla dose d' una

dramma in ventiquattr' ore internamente; esternamente poi ne ho fatt' uso per dei mesi di seguito sui medesimi occhi senza alcun danno. Bisogna osservare pure che applicati all' esterno fanno dilatare la pupilla allorchè l' occhio è in istato naturale, purchè il piccolo cerchiello dell' iride che forma la pupilla non sia aderente alla cassula del cristallino, e non sia rimasta ristretta morbosamente in sequela ad ottalmie pregresse, ecc., perchè nel primo caso si dilaterà nei punti ove non è aderente, e dove lo è, l' iride rimarrà stirata sul cristallino. Nel secondo caso non si dilata giammai.

Nell' ottalmia, se è lieve, coll' uso dell' estratto di tali rimedj la pupilla si dilata; ma nella più grave non dilatasi, rimanendo strettissima, e solo ciò segue allorchè cessa l' infiammazione. Vi sono stati diversi pratici che hanno preteso di curare la sinizesi massimamente allorchè esisteva ancor l' infiammazione; ma essi si sono ingannati; mentre in tale stato non è veramente la vera sinizesi, ma si è uno stringimento prodotto dal maggior afflusso di sangue portato all' iride, e del quale i vasi ne sono come iniettati; ed

è perciò che la pupilla si ristringe e solo nel cessare dell' infiammazione ritorna nel suo primiero stato, purchè non sia avvenuta effusione di linfa concrescibile fra le pieghe dell' iride nel cerchiello della pupilla, mentre allora è vera sinizesi, e la pupilla non dilatasi più, neppure coll' uso molto protratto di detti rimedj.

Hymly pretese di aver curato due sinizesi in sequela ad operazione di cateratta per estrazione in ottalmia grave coll' uso esterno ed interno dell' estratto di giusquiamo; ma prese abbaglio, perchè credè di curare la vera sinizesi, quando che non era che lo stringimento morboso della pupilla prodotto dall' infiammazione, e che mediante il metodo generale antistenico e in ispecie con questo rimedio, nel cessare lo stato d' irritazione, la pupilla è tornata nello stato suo naturale. Da alcuni mi si dirà: Ma tale rimedio usandolo nell' infiammazione grave dell'occhio, non potrà forse tenere dilatata la pupilla, ed impedire che si ristringa, e per questo non acquistare aderenze che impediscano poi di dilatarsi? Ciò non è ammissibile, perchè, come già dissi, nello stato dell' infiammazione grave dell' occhio, l' iride è

come iniettata di sangue, onde la pupilla è ristretta; se nel cedere dell' infiammazione trovasi il piccol cerchiello dell'iride libero, la pupilla tornerà nel suo stato di prima, ma se avrà contratto delle aderenze fra le pieghe dell' iride o col cristallino, queste, sono certo insormontabili da ogni rimedio.

Ciascun pratico sa che in un'infiammazione grave di una parte pel maggior afflusso di sangue essa s' accresce di volume, e tale aumento non cede se non se sul finire della malattia colla risoluzione. Se poi si fa un trasudamento di linfa concrescibile nella superficie della parte infiammata, se è contigua ad un' altra egualmente infiammata, acquista, delle aderenze, da rimanere le parti fra loro come incollate, e che mai più si disgiungono. Un esempio di tale fenomeno si osserva nelle sezioni de' cadaveri di coloro che soffersero pleuroperipneumonie, ove tante volte il polmone trovasi aderente alla pleura costale, e così nelle infiammazioni de' visceri del basso ventre questi contraggono aderenze fra loro come pure col peritoneo.

Dell' uso dell' estratto di Belladonna e di Giusquiamo nelle Ottalmie.

Il primo caso che m' indusse ad usare tale rimedio nell' ottalmia si fu un allievo del Collegio Militare.

Questo ragazzo era ammalato da ottalmia grave quasi da due anni, e a nulla valsero i rimedj praticati; e dal setone e dai vescicanti non avendo ottenuto vantaggio, mi determinai d'usare esternamente ed internamente l' estratto di belladonna, ed in breve tempo n' ebbe la perfetta guarigione. L' impiegai pure in diversi altri allievi, e ne risultarono eguali vantaggi. Da principio non avendo abbastanza esperienza sull' uso di tale rimedio, abbenchè dovessi applicarlo esternamente, preparai una soluzione di dieci grani di estratto in un' oncia d' acqua comune, e ne faceva cadere alcune gocce di detta soluzione fredda nell'occhio infiammato, tenute aperte le palpebre, più volte al dì. Avendo osservato che tale rimedio non produceva alcun dolore, andai in seguito crescendo la dose dell' estratto, nella stessa quantità d' acqua, che essendomi poi assicurato dell' innocuità di esso, alla fine non più

mi curai di farlo sciogliere dallo speziale, ma ne scriveva pel Collegio un' oncia per volta da tenersi; e facendone l' infermiere una soluzione saturissima in acqua a discrezione, lo stesso medicava gli ammalati fra il giorno. In oggi prescrivendo tale rimedio, sciolgo dieci grani d' estratto in una dramma di acqua.

Ho creduto poi ancor più opportuno lo scrivere l' estratto semplice, e di farne una soluzione quasi ogni volta che si doveva usare, perchè disciolto, nell' estate col caldo presto si corrompe. Ho pure in seguito esperimentati gli estratti di giusquiamo e di stramonio esternamente nelle ottalmie, e per fare dilatare la pupilla, ed osservai che tutti e tre hanno la stessa azione; che non producono più dolore l' uno dell' altro, e che egualmente fanno dilatare la pupilla, e non è vero che l' estratto di stramonio sia più attivo degli altri per produrre tale dilatazione, come pretese di farlo credere il sig. Teodoro Merrem (1), perchè, lette ch'ebbi le sue Osservazioni, ne feci varj esperimenti

(1) Animadversiones quædam chirurgicæ. Giessæ, 1810.

con tali narcotici, e tutti mi corrisposero egualmente.

Preferisco sempre la soluzione degli estratti agl' infusi e alle decozioni, essendo più facile il prepararla, ed agisce con egual energia ; e su di ciò non avvi alcun dubbio, perchè ne ho fatto esperimenti tanti ; e chi sprezza gli estratti segno è che non li ha mai adoperati ; e posso assicurare che per sino mi sono servito di quello che aveva conservato da tre a quattro anni senza tenerlo ben coperto, eppure applicandolo esternamente mostrava attività eguale al fresco nel far dilatare la pupilla. Dunque se l' azione del vecchio estratto era pari a quella del nuovo all' esterno, tanto più sarà attivo ed efficace dato internamente ove le parti sono più sensibili.

Operando tale soluzione tanto applicata internamente all'occhio quanto all'esterno, è cosa che giova assai trattandosi usarla in fanciulli che per timore non si prestano a lasciarsi dilatare le palpebre.

Dovendo instillare sull' organo della visione simil rimedio fo sedere il malato su d' una sedia e tenere ben piegata la testa in dietro, in modochè la faccia sia

voltata orizzontalmente; oppure lo colloco supino su d'un letto o sofà colla testa molto bassa; indi la volto un po' dalla parte opposta dell'occhio ove debbo far penetrare la soluzione, e ne lascio cadere alcune gocce sull'angolo interno facendo tener chiuse le palpebre; quindi fo voltare la testa lateralmente verso l'angolo esterno, tenendo poi aperte le palpebre, acciò vada il liquore ad innaffiare l'occhio: indi lo asciugo, e questo basta per produrne l'effetto bramato.

La difficoltà di concepire in qual modo simili sostanze agiscano dall'esterno sì profondamente, e con celerità da far dilatare la pupilla, non debbe farle aver in dispregio, come lo dimostrano alcuni, perchè è a tutti noto che nella macchina animale vi sono delle vie tuttora incognite agli anatomici.

Un caso singolare m'occorse d'osservare su d'un signore, il quale trovavasi ammalato da varj giorni con ottalmia angolare nell'occhio sinistro. Avea l'occhio leggermente rosso, poco dolente; era senza febbre, con i polsi non molto duri, onde per alcuni giorni stette ad una dieta parca, si purgò, e fece uso di qualche

collirio, ma senza vantaggio. Continuò a stare ad una dieta vegetabile, e gli ordinai un collirio saturnino, ma senza frutto, mentre l' occhio gradatamente s'infiammò, i polsi divennero un po' duri, per cui si dovette prescrivergli il salasso; ma sul riflesso che esso non avea febbre, vi si oppose, ed allora gli feci porre dieci sanguisughe dietro all' orecchio. Parve al momento che il rossore fosse diminuito qualche poco, ma non tardò ad infiammarsi di nuovo, e però insistei sull' emissione di sangue, ma sì lui, come il suo medico di casa che lo vedeva meco, non vollero acconsentirvi, perchè era epiretico e di un aspetto di debolezza; onde si assoggettò di nuovo ad altre sanguisughe. Ricomparve una lieve calma, e ritornato allo stato di prima, gli proposi l' estratto di belladonna esternamente ed internamente: l' ammalato ed il medico non annuirono, avendo riguardato tale rimedio come un veleno. Proposi allora di farne almeno uno sperimento esternamente col far entrare alcune gocce d'una soluzione di tale rimedio fra le palpebre per vedere in quale stato trovavasi l' occhio, cioè se dopo tal rimedio la pupilla

si fosse dilatata o fosse rimasta ristretta. Si adattarono a tale esperimento, s' instillò fra le palpebre alla mattina la soluzione, ed al dopo pranzo osservammo con il suddetto medico la pupilla, e la trovammo molto ristretta, e convenne il medico che la malattia era veramente infiammatoria: gli si fece fare un generoso salasso, dopo di che l' ammalato subito ne risentì del vantaggio, ed in pochi dì guarì perfettamente.

Dall' olio di semi di giusquiamo, abbenchè d' alcuni reputisi di niun effetto, cioè che la sua azione sia eguale ad ogni altro olio, come quello di mandorle dolci, ecc., eppure io ne ho ottenuti dei vantaggi notabili, usandolo internamente in certe ottalmie croniche, le quali erano state ribelli ad ogni rimedio, facendone unzioni al sopracciglio, sulle palpebre, ed instillandone pure alcune gocce nell' occhio.

CAPO V.

Dell' Ottalmia.

L' Ottalmia è l' infiammazione dell' occhio: questa può esistere nelle membrane esterne o nelle interne del bulbo; può esser acuta o cronica, lieve e grave, prodotta da cause esterne od interne.

Tale infiammazione invade più comunemente la congiuntiva che le altre membrane, e si manifesta colla turgescenza dei vasellini delle medesime, che non solo si aumentano di volume, ma sembrano esser più numerosi che non lo erano nello stato naturale.

Sì fatta turgescenza è unita a prurito, a lievi punture, o come se vi fosse qualche corpo estraneo fra le palpebre, simile ad arene od insetto, ed alle volte apporta dolore più o meno forte secondo l' intensità della flogosi, e con calore lieve ed urente, effusione di lagrime. Se tale infiammazione è grave, oltre alla congiuntiva, ella si comunica bene spesso anche alle membrane interne dell' occhio, e persino alla stessa retina, la quale in

simile circostanza acquista un grado tanto eminente di sensibilità, che diviene insoffribile a qualunque più lieve impressione di luce, per lo che a seconda della intensità dei sintomi le venne dato dagli antichi diversi nomi, come di *taraxis* la più leggiera, *chemosi* la grave con gonfiamento notabile della congiuntiva che si alza sopra il globo dell' occhio e protubera oltre le palpebre, e nasconde entro di sè stessa la cornea come in una fossa; e quella interna, la gravissima fu chiamata *flemmonosa.* Ma tutte queste divisioni ad un chirurgo pratico poco giovano, mentre l' ottalmia è un infiammazione dell'occhio, che secondo il grado più o meno forte richiede rimedj più o meno energici.

Le cause esterne o rimote dell' ottalmia sono assai numerose e varie: non ostante le più rimarcabili si possono credere d' ordinario le seguenti:

Tutte le violenze esterne, come lo sono i colpi, le contusioni e le ferite alla parte, talvolta anche lievissime, o impressioni operanti sul globo dell' occhio e palpebre aperte, possono essere bastevoli a produrre l' ottalmia; l'esposizione al vento,

la introduzione di corpi stranieri fra le palpebre, o perchè siano essi dotati d' una qualità acre, come, a modo d' esempio, la calce, il gesso, gli acidi minerali; il fumo, e gli altri vapori acrimoniosi; la troppo diuturna continuazione nel soffrire le impressioni di una luce anche moderata, ovverò di una luce troppo vivace; l' esporsi assai d' appresso al grande calore e del fuoco e del sole; il soverchio e sforzato esercizio degli occhi nella contemplazione di oggetti assai minuti; la frequente ubbriachezza; l' innesto dell' umore gonorroico portato agli occhi imprudentemente col toccarli, avendone le dita imbrattate.

Le interne poi sono le diverse affezioni morbose del corpo determinate agli occhi, come il riflusso del sangue per la soppressione di evacuazioni ordinarie, la pletora, la metastasi, la ripercussione di erpeti, crosta lattea, tigna o altre affezioni cutanee; il mal venereo, le scrofole, il vizio reumatico, artritico, o gastrico; la dentizione, il vajuolo, la rosolia, ecc., non eccettuato il caso della labe ereditaria per artritide, erpeti e simili. Le cause avventizie hanno origine dalle

nutrici che somministrano il latte di cattiva qualità, divenuto tale per abuso delle cose non naturali, alterandosi l' azione degli organi che cooperano al processo della digestione.

Il primo scopo che ci dobbiamo prefiggere nel trattamento dell' ottalmia, si è quello di allontanare le cause rimote; ed il curante prima di ordinare alcun rimedio, debbe fare un esame esatto dell' occhio infiammato, se vi si osserva qualche corpo estraneo fra le palpebre o fitto nella cornea e nella congiuntiva, essendo a me parecchie volte accaduto di rinvenirli, e appena rimossi veder cessar l' ottalmia già antecedentemente invano curata da altri chirurghi che non si erano fatto carico di questa circostanza, e tanto più perchè gli ammalati stessi non si erano accorti di ciò.

Fra varj vi fu un arrotino, in cui avendo l' occhio sinistro infiammato da alcuni giorni, malgrado di essere stato salassato, purgato, non volle mai cedere l' irritazione. Osservato da me trovai nella cornea fitta una scheggia di ferro, ch' era la causa di tale ottalmia; provai colla calamita, ma non la potei attirare, forse perchè

era troppo incuneata nella cornea, o per essersi il ferro ossidato; onde presi un ago da cateratta, e la levai facilmente, ed in pochi giorni guarì. Ciò osservai pure in un tornitore di metalli, che anch' esso fu guarito in tal modo.

Visitai un fanciullo che erasi fitto nella cornea dell'occhio destro una scheggia di legno che gli aveva prodotta un'ottalmia che provava da un mese. Il chirurgo che lo aveva in cura non potè vincerla, ed io avendovi osservato tale scheggia, la levai con un ago da cucire, ed il ragazzo fu libero da ogni incomodo.

Vidi pure due fantesche: ad una era fitto nella cornea una scaglietta di pietra, ed ad un' altra attaccato un pezzetto d'ala d' un piccol insetto; queste due povere infelici furono curate per lungo tempo come se avessero avuto semplicemente infiammati gli occhi con varj salassi, sanguisughe e vescicanti, finchè da me visitate e trovati tali corpi estranei, estratti i medesimi, furono risanate.

Singolare fu il caso accaduto ad una certa signora Pianta, che merita d'esser accennato più d' ogni altro. Mentre questa signora trovavasi occupata in cucina ad

attendere a lavori domestici la di lei fantesca raschiava del pesce , una squama del quale le penetrò in un occhio essendo poco lungi. Subito ne sentì un vivo dolore ed incomodo: fece da sè varj tentativi per estrarla, e la fantesca pure; ma furono inutili , perchè non poterono vederla. Soffrendo moltissimo, fui chiamato: vi andai, e per quanto osservassi nulla vi potei riscontrare , e partii lasciandola coll' averla persuasa che non vi era più la squama, e che il dolore che risentiva poteva esser causato dall' antecedente contatto di questa: vi tornai diversi giorni di seguito , e mai potei scorgerla benchè detta signora mi assicurasse d' averla veduta. Finalmente un giorno nell'osservar l' occhio vidi tale squama sulla cornea , che per essere pellucida al pari di essa , ben difficilmente si poteva distinguere. Pertanto feci per prendere una pinzetta onde rimuoverla ; lasciai l'occhio in libertà , ma in questo frattempo aveva cambiata posizione , e siccome quando non era sulla cornea non si potea vedere, così dopo lungo tempo e stento pervenni a levarla, ed era assai grande ; così l'occhio rimase libero.

Poco tempo fa vidi un signore Genovese che aveva l' occhio destro gonfio e con carni fungose tanto sotto la palpebra superiore quanto inferiore, accusando acutissimi dolori. Da alcuni che lo visitarono fu giudicato incurabile. Esaminatolo attentamente trovai due schegge di legno lunghe un pollice, ed assai larghe, conficcate sotto la palpebra superiore, che avendole estratte, l' ammalato guarì ben tosto.

Mi sono un po' diffuso su tale argomento, affinchè, in vista di quanto si è esposto, possano i chirurghi esser più diligenti nel far l' ispezione oculare.

Sebbene tutti i pratici abbiano divise le ottalmie in ispecie diverse, e che perciò ne abbiano variato il metodo di cura secondo il carattere delle medesime, pure da quanto ho osservato nella mia pratica, parmi che tutte queste divisioni siano inutili, e che non facciano altro che ritardare l' esercizio pratico agli iniziati chirurghi.

L' ottalmia è l' infiammazione dell' occhio, e debbe essere curata come ogni altra infiammazione esistente in qualunque altra parte; ed è ben certo che un buon

medico capace di curare un' infiammazione d' un viscere, sia pur atto a curare un' ottalmia, e in questo caso non v' è bisogno d' un oculista.

Molte località insorte nell' occhio nell' ottalmia, come sono l' *ipopio*, le *macchie*, le *ulcere* della cornea, e la *procidenza* dell' iride scompajono il più delle volte nel cessare dell' infiammazione senza alcuna operazione chirurgica.

Un errore di massima invalse altre volte fra noi allorchè dominava il sistema di Brown, ed era che ogni malattia infiammatoria, durando un certo tempo, cambiasse di diatesi, o per lo meno andasse a terminare in uno stato di languore, e che assolutamente sul finire della medesima si dovesse passare a stimolanti; così molti oculisti adottarono tale pratica nelle ottalmie, ammettendo che dopo alcuni giorni di stenìa si cambiassero in istato astenico, onde si dovesse passare ai collirj astringenti, ad un vitto più nutriente, ecc. Ora poi quasi tutti i pratici sono caduti in un errore opposto, ammettendo che le malattie infiammatorie sempre debbano esistere eguali dal principio sino alla fine, non cambiandosi di diatesi,

e per cui si debba sempre indebolire gli ammalati, e salassarli per sino agli ultimi momenti della loro vita. Oh quanti ne sono rimasti vittima di sì barbaro sistema! Che una malattia infiammatoria continui per lungo tempo ad essere sempre di diatesi stenica, io ne sono d'avviso, mentre si osserva da ogni pratico che nella convalescenza di un peripneumonico o di altra infiammazione, se esso vien nutrito un po' troppo o che faccia uso di vino o d' altri stimoli, facilmente ricade nella stessa malatia, e bisogna di nuovo ricorrere al metodo debilitante. Ma chi può negare che molti sul finire d' una infiammazione non siano caduti in una malattia di languore, come in un sinoco ecc., od in un' intermittente, e dovere ricorrere agli eccitanti? Io posso assicurare d' aver veduti moltissimi di questi casi tanto nella mia pratica sugli allievi del Collegio Militare quanto in città; di fatto nell'inverno scorso ebbi a curare due peripneumonici gravissimi che fui obbligato a farli salassare molte volte, ed il sangue estratto sempre presentò una cotenna grossa, compatta e dura; eppure sul declinare della malattia in uno si cambiò in terzana doppia,

che mediante la china china, vino, e dieta nutriente, ricuperò la salute, e l'altro terminò in un tifo, che con un metodo stimolante pure guarì. Conseguentemente nelle ottalmie si debbe adottare lo stesso sistema che in ogni altra infiammazione, mentre in generale quasi tutte sono steniche dal principio sino alla fine, e così vanno a finire senza dover ricorrere a stimoli; ma non si deve però negare che ve ne siano alcune che degenerano in diatesi opposta e richiedono un trattamento stimolante.

Non è la durata della malattia che forma il carattere della medesima, mentre vi può essere una infiammazione recente stenica che divenga astenica, ed una infiammazione cronica da molti anni che conservi sempre la stessa diatesi stenica; così a seconda del temperamento dell'ammalato, dell'età, del metodo di vivere, delle cause occasionali della malattia, e dei sintomi più o meno forti, si debbe instituire la cura; quindi i salassi generali o al braccio, dal piede come rivulsivi, i locali, dalle tempia, le sanguisughe dietro le orecchie o alle tempie, anzichè all'intorno delle palpebre, onde evitare

l'irritazione ed il gonfiamento che producono all' occhio per le loro punture; ma però non bisogna far abuso di tali animaletti perchè ho osservato dei pessimi effetti essendo stati usati imprudentemente, ed io li ravvisai in una fanciulla di cinque anni. Ad essa, in seguito ad una febbre gastrica, sopraggiunse meteorismo: il medico curante ordinò d' applicare diciotto mignatte al basso ventre: dopo tale operazione cadde la povera fanciulla in una sincope gravissima. Fui chiamato, levai il cataplasma ammolliente che era la causa di far escire il sangue, e tosto si arrestò: rimase però asfittica per tre giorni; ma con dei rubefacenti applicati a varie parti del corpo, colla china, col vino, la potei salvare, e i di lei genitori me ne furono molto grati e riconoscenti. Fui pure testimonio d' un giovane ch' era malato d' angina, che in sequela all' applicazione di diciotto mignatte alla gola dovette succumbere.

Debbo qui far notare un caso singolare ch' io ne fui testimonio, e pur troppo ne vidi una funesta fine, e si fu in un mio parente e amico che premevami assai.

Questi era malato d' una sinoca grave, ed io ne incominciai la cura; ma per

delicatezza, essendomi molto affezionato, chiesi un altro medico, e scelsero i di lui parenti un uomo d' alta stima. Dopo essere stato purgato il paziente molte volte, e non esistendo più sintomi di gastricismo, pure quel signor dottore dubitando che sempre vi esistessero fecce vecchie, volle ogni giorno purgarlo, facendogli prendere da due a tre once di cremor di tartaro o di sale d' Inghilterra, di modo tale che l' infermo alla fine evacuava ogni volta due o tre once di semplice muco, limpido come il chiaro d' uovo. Non mancai di far osservare tale mucosità a detto medico, dimostrandogli che non esistevano più fecce. Ad onta di ciò esso era sempre persistente che nel finire della malattia ne dovesse evacuare una quantità. Finalmente per essere stato sì malamente curato, mentre gli si fecero quindici salassi, la malattia degenerò in un vero tifo, perchè eravi sopore, tinnito alle orecchie, delirio, convulsioni, sussulto ai tendini, meteorismo, prostrazione di forze, polsi piccoli, lenti e deboli; eppure non volle mai cambiare metodo di cura, e solo nel momento che era agonizzante si passò agli stimoli,

ma non si era più in tempo, e così l' infelice morì.

Non reggendomi il coraggio a far la sezione del cadavere, ne incaricai un esperto chirurgo mio amico, e vi feci pure intervenire come osservatore un medico di fama di mia grande intrinsichezza, mentre il medico curante non volle essere spettatore a tale sezione. Si trovarono tutte le viscere delle diverse cavità in uno stato naturale, e le intestina erano interamente vuote di fecce, e parevano state lavate coll' acqua e sapone. Mi sono un poco diffuso su tale argomento; ma ho stimato bene il farlo acciocchè non si abusi troppo dei purganti quando non avvi bisogno.

Tutti i debilitanti sono indicati, in ispecie nella vera infiammazione, ed in particolare raccomando l' uso della belladonna data internamente, sia l' estratto, come la polvere, ed i bagni locali fatti a guisa di collirio con la soluzione di detto estratto.

Tutte le ottalmie si possono ridurre alle seguenti specie, cioè; alla *Traumatica*, alla *Costituzionale*, alla *Scrofolosa*, alla *Blenorroica*, alla *Erpetica*, alla

Venerea ed alla *Contagiosa*, come si è quella Egiziana, che nello scorso inverno l'ho pure osservata contagiosa in diverse famiglie (1). Queste possono essere steniche od asteniche. La durata dell'ottalmia non è quella che possa farla credere piuttosto d'una diatesi che dell'altra, come lo volevano gli Arabi, mentre l'ottalmia acuta la chiamavano *calda* e la cronica *fredda*, perchè credevano che la prima fosse stenica e l'altra astenica; ma pur troppo si sono ingannati, perchè ho osservato che molte ottalmie croniche erano steniche e le acute asteniche.

L'ottalmia prodotta da corpi estranei che irritano l'occhio, cede generalmente tostochè ne sia levata la causa irritante.

Le ottalmie traumatiche, le lievi, e le gravi debbono essere curate con un metodo più o meno debilitante a seconda de' sintomi e similmente come le costituzionali (2). Le scrofolose e le blenorroiche, poichè il veleno scrofoloso o blenorroico non agisce che stimolando, e siccome i rimedj raccomandati come specifici per

(1) Osservazioni XLVI e XLVII.
(2) Osservazioni XXVII e XXVIII.

vincere tali vizj sono per la maggior parte, se non tutti, del genere dei debilitanti, con l' uso della belladonna si vincono ottimamente. L' ottalmia sifilitica ammette una cura particolare, oltre al metodo antiflogistico, per abbattere un po' l' intensità de' sintomi, agendo pure il veleno venereo come stimolante, e questa consiste nell' uso dei mercuriali, tanto esterni quanto internamente, e della salsapariglia, ecc. (1).

Le ottalmie erpetiche richiedono pure un simile trattamento perchè d' ordinario accompagnate dalla diatesi stessa, aggiugnendovi le preparazioni antimoniali, i bagni medicamentosi ed i minerali.

L' ottalmia lieve *esterna* chiamata dai Greci *taraxis* (2), ella è piuttosto, come dice Galeno (3), un principio d' ottalmia, che una vera ottalmia. Taraxis vuol propriamente dire perturbazione, confusione, irritazione.

---

(1) Osservazioni XXXI XXXII.

(2) Galeno Isagoges, capit. 18. Paolo Egineta, *De re medica*, lib. 3, cap. 22.

(3) Nel suo com. 5 al lib. 6, testo 3, Malattie epidemiche d' Ippocrate.

Si presenta quest' ottalmia con un senso di calore e di dolore negli occhi, prurito, punture, come se vi fosse qualche corpo estraneo fra le palpebre, rossore nel bianco dell' occhio. Nel luogo dolente si osservano i vasi sanguigni turgidi, come pure intolleranza più o meno forte alla luce. Molte volte non avvi febbre, ed altre vi è con polsi duri a seconda dell' intensità dell' ottalmia. Questa può essere prodotta da una semplice causa, come dal cambiamento dell' atmosfera o dall' essersi esposti troppo rapidamente dal caldo al freddo, e da tutt' altra causa. Tale infiammazione può attaccare un soggetto scrofoloso od affetto da qualche vizio umorale.

Il primo scopo del curante debb' esser quello, dopo aver esaminato l' occhio, di fare stare l' ammalato riguardato dalla luce in una stanza un po' allo scuro; fresca, e lungi dal fuoco nell' inverno, perchè se si ommettono tali riguardi, di semplice che si è l' ottalmia può divenire grave. Si porrà l' ammalato ad una dieta a seconda dei sintomi. Si osserverà se esistono segni di gastricismo, chè, riscontrandone, si ricorrerà all' emetico, ed

ai purganti più o meno attivi, a norma del caso; e se vi fosse pletora si passerà ai salassi, alle mignatte, ecc.

Se mai l' ottalmia provenisse da soppressione d' alcuna abituale evacuazione sanguigna periodica, come i mestrui nelle donne, il flusso emorroidale negli uomini, o quello delle narici, ottima cosa sarà l' applicazione delle mignatte alle labbra del pudendo, all' ano ed alle pinne del naso.

All' occhio ordinariamente nulla vi applico: tutt' al più lo fo bagnare o con un po' d' acqua fresca semplice, o coll' aggiungervi una qualche goccia d'aceto, di sugo di limone o di estratto di saturno.

L' ottalmia *angolare* è una circoscritta rossezza della congiuntiva, per lo più all' uno o altro angolo, portantesi verso la cornea, ove suol esservi per vizio antico o recidivo una pustoletta o un imbiancamento e ingrossamento della congiuntiva che sporge alquanto sulla cornea, e sovente accompagnata da' vasi varicosi. Quest' ottalmia può essere lieve, e rimanere limitata verso ad un angolo dell' occhio ove ha avuto origine, o può estendersi

su tutto, e di lieve divenir grave. Quando è recente si cura come le altre ottalmie leggiere; se è divenuta grave si userà un metodo attivo debilitante; e nella cronica, ove esistono vasi varicosi, se s estendono per sino sulla cornea, si recideranno.

L' ottalmia *lieve interna* incomincia con una leggier avversione alla luce, con alquanto bruciore agli occhi, e qualche confusione nella vista; alcune punture ricorrenti ora al sopracciglio, ora intorno all'occhio che corrispondono alle tempie, al naso ed ai denti molari superiori, lievi dolori di testa, la congiuntiva dell' occhio affetto per lo più è bianca, in istato naturale, ed alcune volte diviene alquanto rossa; accusa l'ammalato un senso di peso negli occhi e calore. La vista va di giorno in giorno deteriorando, vedendo come mosche od altri corpi oscuri, o pure una nube, sino a che si arriva a non distinguere bene gli oggetti.

Questa malattia non curata in tempo, facilmente va a terminare colla perdita totale della vista, e da molti pratici non è stata conosciuta, mentre l' hanno confusa con un' incipiente amaurosi, e la

trattarono cogli stimoli, e così in breve tempo gli ammalati perdevano l' organo visuale (1).

Allorchè il pratico ha in cura tale malattia debbe osservare lo stato della pupilla, se è naturale, o più ristretta o più larga, se è pronta nei suoi movimenti, se non avvi niun' aderenza dell' iride col cristallino. Ciò fatto, si scioglieranno dieci grani d' estratto di belladonna in una dramma d'acqua pura, e si farà cadere di detta soluzione alcune gocce nell' occhio fra le palpebre, e poche ore dopo osservare di nuovo come trovasi la pupilla, cioè se si è dilatata poco o molto, e se siavi aderenza dell' iride alla cassula del cristallino. Se sarà molto dilatata, allora potrà giudicare essere la malattia un' affezione astenica, e se contratta a seconda della maggiore o minore ristrettezza, si conoscerà il grado dell' infiammazione.

Tale analisi farà sì che il curante non confonderà la gotta serena con l' ottalmia interna, perchè io son d' avviso che in quella prodotta da paralisi della retina, la pupilla è sempre dilatata, e se qualche

(1) Osservazione XXXIII.

autore, ed in particolare il celebre Richter, è d'avviso che alle volte trovasi la pupilla ristretta, ardisco dire che si sono ingannati, ed hanno preso l' infiammazione lenta interna del bulbo per la paralisi della retina. È bensì vero che l' ottalmia interna lentamente porta la perdita della vista, ma ciò succede per un ingorgamento dei vasi della retina o da un trasudamento dei medesimi di linfa concrescibile, che spandesi su tutta la superficie interna della retina a guisa di vernice, e così va a terminare l' organo della vista.

Alle volte ne succede la vera sinechia posteriore, la sinizesi e la cateratta, e tutto ciò non è che un risultamento, come dissi, dell' infiammazione.

L' ottalmia *grave* esterna, chiamasi *Chemosi*, che pure facilmente invade le membrane interne del bulbo.

La *Chemosi* è derivata dalla parola greca *cheme*, che è una specie d' ostrica sempre aperta, rappresentante una chiotola, perchè, come si osserverà qui appresso, la cornea nella *chemosi* trovasi come sepolta in fondo d' una chiotola (1). In questa

---

(1) Paolo Egineta, *De re medica*, lib. 3, cap. 21.

infiammazione dell'occhio la congiuntiva che copre il globo si fa rossa come scarlatto, si gonfia, diviene grossa, e cinge la cornea a guisa di un anello carneo, ove trovasi infossata profondamente, e quindi a stento si distingue la cornea. Per lo più s'infiammano anche le palpebre, la cornea si fa torbida e rossa, con dolori alle volte atrocissimi, particolarmente al sopracciglio, che si esacerbano di notte, producendo veglia, con pulsazione nel capo e nell' occhio, massime ne' primi giorni. La vista si offusca; avvi sovente febbre forte con polsi duri e vibrati. Si osservano in alcuni casi le palpebre livide come echimosate; l'occhio prominente, grosso, sporgente in fuori dell' orbita (1).

Altre fiate esistono molti dei sintomi surriferiti con poca febbre, lievi dolori, poco calore, di modo tale che io ho osservato la chemosi benigna, avendola curata senza esservi stato bisogno di un metodo molto attivo debilitante, e si è risolta perfettamente (2).

La cura di questa ottalmia è quella d'una grave infiammazione; perciò fa d'uopo di

(1) Osservazione XXIII.

(2) Osservazioni XXIII e XXIV.

somma dieta, oscurità, camera fresca e grande; salassi replicati al braccio a seconda della costituzione dell' ammalato e dei polsi, dal piede come rivulsivo, dalle jugulari, e se i sintomi sono acutissimi s'instituirà l'arteriotomia della temporale, sull' esempio di molti autori antichi, come Galeno (1) e Celso (2) che preferivano tale missione di sangue a quella del braccio.

Lanzone riporta più storie di ottalmie curate felicemente da lui e da altri mediante l' arteriotomia, e dichiara l' operazione scevra d' ogni pericolo praticandola col metodo di Barbetta (3).

Molti altri fra gli antichi furono fautori di tale operazione, come Severino (4), Bartolino (5). Fra moderni vi è Farrell, che parlando della necessità di prestamente combattere la grave ottalmia contagiosa d'Egitto, prova non esservi miglior ripiego che il salasso dell' arteria temporale, e

---

(1) De curand. rat. per sangu. mission., cap. 22, et de Meth. med., lib. 14, cap. 22.

(2) De med., lib. 7, cap. 7.

(3) Ephemerid. Nat. Curios., Centur. 3, obs. 60.

(4) De medicinæ efficacia, lib. 2, par. 2, pag. 38. e 47.

(5) Act. med. et Philos. Aafnaes, vol. 1, ob. 4.

dice « l'esperienza mi ha fatto vedere che il salasso dalle vene del braccio è per ogni riguardo meno efficace del salasso delle arterie temporali, e che una data quantità di sangue estratta da queste, raffrena e doma più presto e più sicuramente l'infiammazione di una maggior quantità di sangue cavata da quelle (1). » Convinto della necessità di prevenire sollecitamente la suppurazione, a cui con istraordinaria velocità tendeva la cornea, al primo dichiararsi di questa grave ottalmia, egli usava di cavar immediatamente da una o da ambedue le arterie temporali, secondo che un solo o tutti e due gli occhi erano infiammati, sedici o venti once di sangue e più; ed in ragione della violenza del male rinnovava il salasso la seconda e la terza volta, se ott'ore dopo la missione di sangue antecedente l'infiammazione non era sensibilmente minorata. Nello spazio di ventiquattro ore egli ha in molti casi estratto da trenta a cinquanta once di sangue con pieno successo.

Quest'autore consiglia d'incidere il ramo

(1) Observ. on ophtal. etc., chap. 2, pag. 66.

anteriore dell' arteria temporale, che comunica con quelli anteriori delle parti esterne ed interne degli occhi. Accertatosi dal battito della positura dell' arteria, taglia nella lunghezza di circa un pollice gl' integumenti in direzione trasversale al corso dell' arteria, e messa questa allo scoperto, vi fa un incisione colla lancetta o collo stesso stromento con cui ha recisi gl' integumenti.

L' operazione non è accompagnata nè da difficoltà nè da pericolo. Estratta l'occorrente quantità di sangue, divide con un nuovo taglio l' arteria di traverso, e ravvicinate le labbra della ferita esterna, le mantiene in sito mediante strisce di cerotto adesivo, che poi assicura con un piumacciuolo di filaccica, e con due o tre giri di fascia intorno al capo, per allontanare sino il minimo pericolo di emorragia.

Qualche volta è riescito a Farrell, sì bene che ad altri chirurghi inglesi, di cavar l' opportuna copia di sangue, facendo sulle arterie temporali un' incisione analoga a quella che si suol far sulle vene del braccio nel salasso ordinario.

Quando andava fallito il primo colpo,

otteneva sovente l'effetto, pungendo lo stesso ramo più sotto, ovvero un altro vicino. Se durante l'operazione, il malato stava in piedi, e gli si cavavano da 12 a 15 once di sangue, comunemente cadeva in deliquio; il che era a lui di vantaggio piuttosto che di danno.

Alla difficoltà proposta da alcuni, del non potersi con questa operazione estrarre la necessaria quantità di sangue, Farrell risponde, che, sebbene non abbia mai incisa l'arteria al di sotto della sua divisione, ma sempre il ramo anteriore o posteriore, appena una volta in cento si trovò deluso nell'aspettativa.

Se allorchè estratto il sangue, si risparmia il taglio trasversale dell'arteria, formasi talvolta un piccolo aneurisma, il quale, sebbene abbandonato a sè non arrechi inconvenienti notabili, si potrà tuttavia curare prestamente colla compressione moderata o col dividerlo con lo scarpello.

Quanto all'emorragia secondaria, che in alcuni rarissimi casi succede pel non essersi ben ricomposte le labbra della ferita, o per aver ommesso il taglio dell'arteria, in vece d'importunare il paziente

colla prolungata compressione, sarà più spediente recidere di traverso il ramo arterioso, ed unire di prima intenzione la ferita come si è detto poc'anzi.

Rispetto alla missione di sangue dalla jugulare, raccomandata contra l'ottalmia grave dagli antichi, e praticata più volte dagli Inglesi e dai Francesi nella ottalmia d'Egitto, Farrell dice d'essere convinto con esperienze comparative, che essa è bensì più efficace del salasso dal braccio, ma che cede la mano alla missione di sangue dalle arterie temporali. Il salasso dalla jugulare è altresì un'operazione nojosa, e non sempre facilmente praticabile in tutti gl'individui.

Di questo metodo di tagliare intieramente l'arteria per togliere la comunicazione del sangue colle arterie dell'occhio, certamente non è stato l'inventore il sig. Farrel, mentre Ambrogio Bertrandi dice: « L'arteriotomia probabilmente più » è giovevole nelle ottalmie che la sem- » plice flebotomia, perchè tagliata affatto » o compressa quell'arteria, non più » trasmette il sangue nelle arterie delle pal- » pebre e della congiuntiva medesima (1).

(1) Tratt. delle malatt. degliocchi, part. 1, p. 178.

Anche gli stessi editori Penchienati e Brugnone di detta opera dicono: » L'ar-
» teriotomia, cioè il taglio dell' arteria
» temporale, facciasi sempre dallo stesso
» lato dell' occhio malato, e taglisi per
» tutto il suo diametro l' arteria sinchè
» ne sia tolta affatto la continuità, che
» in questa maniera più non potendo
» mandare sangue all' occhio, l' infiam-
» mazione vedesi in pochissimo tempo
» diminuire. Se non ha avuta questa cau-
» tela, e l' arteria sia stata solamente in-
» cisa, come s' incide la vena, i sintomi
» che mentre zampillava il sangue dal-
» l' arteria, eransi evidentissimamente, e
» quasi istantemente otturati, ritornarono
» più gravi di prima, arrestato che n' è
» il sangue (1). » Però il metodo praticato dal sig. Farrell per eseguire l' operazione dell' arteriotomia certamente è degno d' ogni elogio, perchè con quello praticato comunemente dai nostri chirurghi, non è sempre così sicuro da potersi ottenere quella quantità di sangue che uno si prefigge allorchè si fa il salasso

---

(1) Nota del Trattato delle malattie degli occhi di Ambrogio Beltrandi, n. 230, pag. 212.

colla lancetta in un tempo solo nella guisa che si pratica questo nella vena del braccio: ben è difficile di colpire l' arteria, e per ciò eseguire con maggior sicurezza, si fa il taglio trasversalmente alla medesima, che facendolo alla cieca, invece di tagliare in parte l' arteria, si taglia molte volte trasversalmente in tutto il suo calibro, e ne risulta che al momento il sangue esce velocemente, e poco dopo si arresta del tutto, e simil cosa è un risultamento delle estremità dell' arteria che si sono contratte sotto gl' integumenti.

Il professore Rossi di Torino consigliava, nel fare l' arteriotomia, di tagliare sempre l' arteria trasversalmente; ma il mio precettore, il fu professore Monteggia, nelle ultime lezioni che fece trattando della flebotomia, dimostrò che tale pratica era assurda, mentre tagliando a traverso l' arteria non debbe dar sangue. Di fatto anche al sig. Farrell non è sfuggita tale vista pratica, ch' egli ne trae partito nel recidere trasversalmente l' arteria dopo che ne ha estratta quella quantità di sangue, per impedirne l' aneurisma consecutiva, e per arrestarne l' emorragia,

senza aver ricorso alla fasciatura nodosa, mentre esso ne fa una semplice.

Ottimo assai è il metodo d'eseguire l'arteriotomia in due tempi, cioè di fare il primo taglio degl' integumenti trasversalmente all' arteria, e lungo circa un pollice: così avvi spazio di potere scoprire ove esiste l' arteria, e di limitare poi il taglio consecutivo nella medesima, come si pratica nelle vene.

Oltre le cavate di sangue generali copiose, e le parziali per mezzo delle mignatte, nelle chemosi venne praticata dagli antichi una operazione dalla quale parla Ippocrate nel suo libricciuolo *De visione*, da farsi nelle palpebre, e ch' egli chiamava *Xusis* che vuol dire raschiatura, la quale si faceva con una specie di cardo spinoso, chiamata *atractylis*, e consigliava di radere o, più tosto, di scarificare le palpebre con questo cardo, avviluppatone prima il gambo con lana per non pungersi le dita, e così operava finchè in vece di sangue puro non ne escisse più che una sanie cruenta ed aquosa: in oltre avverte di non offendere la cornea dell' occhio, di abbruciare dopo fatta la raschiatura le parti scarificate,

raccomandando in siffatta operazione di non offendere i tarsi (1).

Woolhouse si serviva d'uno stromento, che si vuol fosse fatto colle reste di segala o con quelle di orzo, insieme raccolte e collegate in un mazzetto, e con tale stromento raschiava la superficie interna delle palpebre e la congiuntiva, menandolo dall'angolo esterno dell' occhio verso l'interno, e successivamente d'alto in basso, e girandolo fra le dita. Molti altri autori si servirono di tali mezzi per iscarificare la congiuntiva, come Mouchart, Saint-Yves, Platnero. Questa pratica era pessima e barbara, mentre tormentavano terribilmente i malati; e poi il più delle volte le glume della segala od orzo rompevansi, e rimanevano infisse nelle parti scarificate portando una forte irritazione nell' occhio; onde per tale motivo giustamente è stata abbandonata dai moderni; ed in vece fanno profonde scarificazioni colla lancetta nella congiuntiva in lungo ed in traverso, ed altri poi portano via e tosano colle forbici incurvate

---

(1) Nelle Effemeridi de' Curiosi della natura, Centuria V, e nell' appendice della Centuria V, pag. 104, ecc.

sul loro dorso la protuberante congiuntiva; ma anche questa pratica non è buona d'adottarsi, mentre nella grave chemosi non fanno altro che esacerbare l'infiammazione senza alcun giovamento, ed io ho curate moltissime di dette gravi ottalmie senza ricorrere a tale operazione essendosi benissimo risolte (1).

Per uso interno prescrivo emulsioni refrigeranti con nitro tartaro emetico; sciolto nel decotto di orzo; purganti drastrici o refrigeranti, i pediluvi, i clisteri emollienti, ma soprattutto preferisco la belladonna, il giusquiamo o lo stramonio, dati, o in polvere due grani ogni tre ore, o l'estratto dei medesimi un grano in pillola ogni tre ore, perchè, come ho fatto osservare, ove tratto dell'uso di questi rimedj nelle malattie degli occhi al Capo IV, essi hanno un'azione particolare sopra questi. Esternamente si può far uso d'un collirio d'acqua vegetominerale, de' bagni d'acqua fredda, purchè il malato li tolleri, ma ciò che reca gran vantaggio, si è una soluzione di dieci grani di estratto

(1) Osservazioni XXII, XXIII, e seguenti.

di belladonna in una dramma d' acqua, instillandone alcune gocce fra le palpebre più volte al dì.

È lungo tempo che ho abbandonato onninamente l' uso dei cataplasmi emollienti e tant' altri usati da varj pratici sugli occhi, mentre ho osservato che sì pel loro peso, come pel rilassamento che producono nei vasi della congiuntiva, ne succede un riscaldamento, e si rende più pertinace l' ottalmia; ed ho veduto varj individui che fecero uso nell' ottalmia di detti cataplasmi cui sopravvenne lo *stafiloma*, od un corrugamento della cornea, come si osserva nella cuticola de' piedi è delle mani, allorchè si è fatto uso di tali sostanze, e così prontamente si può distruggere il bulbo.

Coulus, dottore in medicina, della Società reale di Monpellieri, in occasione che sofferse da lungo tempo un' ottalmia, scrisse a M. Goulard encomiando la sua acqua vegetominerale, e combattendo l' abuso degli emollienti, dimostrando che sono nocivi per averne fatto l' esperimento sopra di sè, oltre tante altre osservazioni che inutile stimo di qui riportare. Dà poi una giudiziosa definizione

del modo nocivo con cui agiscono, che ho creduto bene di qui inserirla.

» È un abuso introdotto fra tutti i pratici l' usare gli anodini rilassanti, come il latte, la mucilagine di psilio, i fomenti di decotto d' altea, di fiori di malva, i cataplasmi di malva, di pane e latte, allorchè l' infiammazione aumenta, come pure i sintomi che d' ordinario l' accompagnano.

» Se avessi potuto rivocare in dubbio le esperienze degli altri, sarebbe stato necessario riportarmi a quelle che ho vedute io stesso per convincermi degli effetti vantaggiosi dell' acqua vegetominerale in quasi tutti i gradi d' infiammazione della congiuntiva.

» Nulla mi può meglio confermare l' asserzione di M. Goulard, cioè che i cattivi effetti sopravvennero all' applicazione de' topici emollienti ai quali la violenza della mia ottalmia mi fece ricorrere. Se i topici di questo genere potessero giammai essere impiegati con successo, oso dire ch' io avrei dovuto provarne i più felici effetti.

» Il seguitare ciecamente le idee di quasi tutti gli autori che li raccomandano, essi

non potevano esser meglio indicati. La mia ottalmia era arrivata al più alto grado di violenza; io soffriva dolori i più atroci; vi era nel mio occhio una tale siccità che giammai mi cadeva una lagrima, e sentiva come una specie di costrizione nell' estensione della parte infiammata: chi si sarebbe immaginato che in tale circostanza i topici emollienti aggiungerebbero qualche cosa alla violenza del mio male? Tale fu nondimeno l' effetto ch'essi produssero. Che non si dica punto che vi era in me qualche causa nascosta che rendevami l' uso di questi topici pernicioso, ma non temo già d' avanzare che essi non riescono molto meglio negli altri. In fatti io ho avuto molte volte occasione d' osservare che la loro applicazione non è stata seguita d' un più felice successo; io conosco molti che si sono mal trovati dai cataplasmi di pomi cotti sotto le ceneri o nel latte. Ne ho veduti altri ai quali una fetta di vitello ha cagionato dei dolori vivissimi; ho veduto in fine sopra uno dei miei fratelli che i vasi della congiuntiva prendevano un più gran volume dopo l' applicazione del latte e della mucilagine dei grani di cotogno, di lino,

e delle erbe emollienti. Molto più mi sono accorto che questa sorta di topici non nuoce giammai che allorquando essa pare il meglio indicata; ed in fatti nel forte della mia ottalmia, gli emollienti mi sono stati più contrarj che quando il male era in un minor grado di violenza. Ho fatto sopra altri la stessa osservazione. L' esperienza non si dichiara già sola contro gli emollienti: la teorica pure ne viene in suo soccorso e disapprova l' uso. Vediamo se con il ragionamento se ne può discoprire il cattivo effetto.

» Nell' ottalmia, i vasi linfatici della congiuntiva si trovano turgidi di sangue. Questo liquido non s' introduce nella loro cavità se non che spinto da una più grave forza; egli è in istato di sormontare la resistenza che questi vasi oppongono al suo passaggio. La causa dell' infiammazione è la forza con la quale il sangue è lanciato ed urta nei vasi d' una parte, così la definisce M. De Sauvages. Supposti questi principj, vediamo quello che ne deve risultare dall' applicazione dei topici emollienti.

» La parte che li riceve si rilascia; il diametro dei vasi linfatici diviene in

conseguenza più grande; che ne diverrà di ciò? I globi sanguigni che si presentano continuamente alla loro imboccatura, vi penetreranno in più gran numero; la parte affetta prenderà dunque un più gran volume; eccone di già uno dei sintomi dell' infiammazione divenuto più considerabile; noi vedremo gli altri aumentare nella medesima proporzione. L'eccesso del sangue che penetra nella parte infiammata, conservando sempre il medesimo grado di celerità come quello che gli era stato spinto avanti l' effetto dei topici suddetti, i vasi della congiuntiva avranno a sostenere un' azione ben più forte di prima, mentrechè, oltre la forza del liquido che li distendeva prima, essi proveranno ancora tutte quelle dei globi sanguigni ch' hanno ricevuti in conseguenza della loro dilatazione. Ma l' effetto del sangue non può aumentare nella parte infiammata o affetta, senza che i sintomi dell' ottalmia non divengano più violenti, attesochè l' infiammazione non essendo che un risultamento del maggior impulso del sangue, perciò è necessario che i fenomeni che l' accompagnano siano proporzionati a questa impetuosità. Dunque

in conseguenza dell' applicazione dei topici emollienti, la violenza dell' ottalmia che si ha in vista di combattere con il loro mezzo, debb'essere portata ad un più alto grado. L' infiammazione non aumenta già solamente per la maggior massa di sangue che agisce con maggior forza; ma ancora per un' altra ragione che io sono per esporre, e si è:

» La nuova quantità dei globi sanguigni che si sono insinuati nella parte congiunta a quella che si è raccolta prima, oppone una più grande resistenza al sangue che la circolazione preme continuamente nei vasi della congiuntiva. Ma quest' eccesso di resistenza deve necessariamente occasionare un aumento nei sintomi dell' ottalmia.

» Il *flemmone* dell' occhio, od ottalmia *interna*, detta da Wogel *ophtalmitis* (1), è la più grave infiammazione dell' occhio per esservi interessata l' iride, la coroidea, e la retina, e ben di rado si risolve, e per lo più termina in ipopio, sinizesi, sinechia, cateratta, stafiloma, amaurosi, ambliopìa, e collo scoppio dell' occhio. »

---

(1) Prælectiones de cognoscendis, et curandis corporis humani adfectibus, p. 178.

I sintomi di quest' infiammazione sono per lo più poco rossore della congiuntiva; ma l' iride è rossa, la pupilla è strettissima, per cui il malato nulla vede: intolleranza di luce, dolore acutissimo nel fondo dell' occhio e nel capo, che si comunica al sopracciglio, alle tempia, alle guance, ed ai denti dello stesso lato, con pulsazione intollerabile nel fondo dell' occhio; e tal volta il bulbo è spinto fuori dell' orbita. Avvi febbre forte; veglia, ed anche delirio nelle persone sensibili, ecc.

La cura interna sarà la stessa come nella chemosi. Localmente uso di far tenere continuamente rinfrescate le palpebre e la fronte con pannolini bagnati in acqua vegetominerale fresca, o resa gelata mediante il ghiaccio, come lo consiglia pure il sig. Coming, che nell' ottalmia leva il calore della parte infiammata mediante una spugna adattata all' occhio, bagnata costantemente nell' acqua fredda (1); ma non sempre gli occhi essendo infiammati tollerano il freddo, come già

(1) The naval military and' private practitioners amanuensis, pag. 54, etc.

l' ho fatto osservare ove parlo della cura in sequela all' operazione della cateratta.

In questa grave ottalmia facilmente la cornea passa alla suppurazione: il più delle volte nel centro di codesta membrana formasi un' ulcera, ove per l' appunto si concentra l' azione dei muscoli dell' occhio, e l' umor aqueo sospinto continuamente in avanti, si apre sovente la via attraverso di lei con uno squarcio più o meno esteso. Volendo ovviar a questo accidente, da cui deriva la procidenza dell' iride, l' irregolarità della pupilla, la deplezione del bulbo, e perfino la perdita della forma dell' occhio, usarono Wardrop (1), Marc-Gregor (2), e Farrell (3), nell' ottalmia, grave di far fluire anticipatamente l' umor aqueo mediante una puntura ne' confini tra la cornea e la sclerotica. Quest' operazione non è accompagnata nè da difficoltà nè da pericolo, ed i prelodati autori hanno osservato diminuirsi immediatamente il senso

---

(1) On the effects of evacuating the acqueous humor in inflamation of the Eyes, London 1816.

(2) Transact of a Society for the improvement of medical Knowledge, vol. 3, num. V.

(3) Observations on ophtalmia, chap. 2, p. 75.

di dolore, di tensione e di irritamento agli occhi, e così passare più presto alla risoluzione.

Farrell, dice, dove eravi un'ulcera nel centro della cornea, per la quale l'umor aqueo si sarebbe certamente fatto strada da sè: « Ho sempre ottenuto d'impedire » questo spontaneo squarciamento della » cornea ed i gravissimi danni insepara- » bili da tale avvenimento, praticando la » menzionata operazione. »

L'ulcera non incalzata dall'umor aqueo si consolida più presto, e lascia una cicatrice men opaca e meno estesa di quella sarebbe risultata se si fosse lasciata squarciare la cornea: secondo Waldrop quest' operazione è principalmente indicata dove le membrane dell'occhio minaccino di schiantarsi, e allorchè nella cornea e nella camera anteriore si scorga una specie di particolar torbidezza. Essa conviene nell' ottalmia puriforme de' bambini e degli adulti; nell' Egiziana e nella gonorroica; ed è utilissima nell' infiammazione di quella parte di membrana dell' umor aqueo che veste la lamina interna della cornea, e che si conosce dalla torbidezza generale della camera anteriore

con punti opachi isolati nella cornea, da un senso di pienezza nell' occhio e da dolori nella base dell' orbita con pochissima o nessuna intolleranza all' aspetto della luce. A giudizio dello stesso autore giova altresì estrarre l' umor aqueo negli ascessi situati nella camera anteriore, dove talvolta, a motivo della tenacità della materia, bisogna fare un taglio sì grande, quanto è mestieri per fare l' estrazione della cateratta, e gli stafilomi infiammati ed assai dolenti, nel prolasso dell' iride, dove il foro della cornea è chiuso in modo da impedire l' uscita dell' umor aqueo; e finalmente nell' ottalmia grave cagionata da offese esterne, nell' opacità della cornea dipendente da troppa distensione; e nelle ulcere per le quali seguirebbe lo scoppio della medesima.

Per eseguire questa operazione Wardrop si serve del coltello da cateratta o di un ago che infigge nella circonferenza della cornea, e gira poi intorno al suo asse nel cavarlo fuori acciò possa fluir tutto l' umor aqueo.

Farrell impiega lo stesso metodo con una lancetta comune che introduce nella parte più bassa della cornea, in modo

da non offendere l'iride. Mac-Gregor punge la cornea nell' angolo esterno dell' occhio.

L' osservazione ha provato che l' umor aqueo si riproduce prestamente, e che da tale operazione non ne viene alcuna cattiva conseguenza all' organo della vista.

Avendo avuto campo di fare una lunga osservazione come medico-chirurgo dell' Imperiale e Reale Collegio Militare, sugli allievi di tale stabilimento, ove tutto l' anno esistevano ottalmie d' ogni specie, ed in particolare delle scrofolose, le quali da tutti i pratici si reputano le più difficili da curarsi, e molte altre prodotte la maggior parte dall' essere obbligati gli allievi alla notte di orinare nei dormitorj per difetto di cessi, sì per l' esalazione dell' ammoniaca dell' orina, come per l' accumulamento del gas acido carbonico risultante dalla combustione ossigena nella respirazione di tanti allievi riuniti in un locale ne venivano stimolati gli occhi. Un altra causa di tali frequenti infiammazioni parmi che fosse il reffettorio sotterraneo, umido e fresco, per cui nella state, allorchè i fanciulli erano sudati, ed avevano in conseguenza tutti i pori esalanti

della superficie aperti, andando in questo locale corrugavansi questi facilmente, soppprimevasi la traspirazione, e ne succedevano ottalmie reumatiche, ed altri sconcerti di tale specie. Ma ora essendosene fatto un altro, di molto si è mitigata tale malattia.

Nelle ottalmie scrofolose, siano state acute o croniche, sempre le ho curate con un metodo più o meno attivo debilitante, secondo l' intensità de' sintomi, e mai ho ricorso a stimolanti di sorta. Nelle lievi ottalmie acute ho usato i purganti se eravi il bisogno, il decotto d'orzo con pochi grani di tartaro emetico, da bersi epicraticamente nella giornata, ed un collirio d'acqua vegetominerale semplice: dieta più o meno severa secondo i sintomi: oscurità e quiete, e gli occhi mai li ho fatti tenere coperti nè fasciati, amando che siano liberi e non compressi; perchè tenendoli coperti si riscaldano troppo, e s' irritano d' avvantaggio. Qualche salasso a seconda della febbre e degli altri sintomi, l' applicazione delle mignatte dietro le orecchie ove era l'occhio infiammato a preferenza d' applicarle intorno al medesimo, perchè per le acute

punture troppo lo stimolano, e vi attraggono maggior afflusso di sangue.

Nelle gravissime ottalmie ho sempre adottato lo stesso sistema di cura: salassi dal braccio, dalle vene jugulari, dalle arterie temporali; localmente fo bagnare di quando in quando gli occhi infiammati coll' acqua vegetominerale, ed instillando più volte al dì una soluzione di estratto di belladonna; internamente qualche purgante se avvi il bisogno, il decotto d'orzo col tartaro emetico; ma preferisco sempre il far uso delle pillole di detto estratto d' un grano ciascheduna, da prenderne una ogni tre o quattro ore.

All' epoca che intrapresi la cura di detti allievi, come supplente del mio precettore il fu l' insigne professore Monteggia, allorchè ebbi a curare delle ottalmie scrofolose pertinaci feci molt' uso de' vescicanti e del setone alla nuca, ma avendone conosciuta l' inutilità (1), li ho abbandonati, mentre coll'estratto della belladonna esternamente ed internamente ho fatto delle cure sorprendenti, come si rileva dalle osservazioni qui annesse. Un fenomeno

(1) Osservazioni XXXVI e XXXVII.

singolare mi è occorso coll' uso esterno della belladonna, e si è che quando un occhio è molto infiammato la pupilla non si dilata, e quando l'irritazione è lieve o cessata, allora si dilata come l'ho fatto noto ove parlo dell' uso degli estratti narcotici nelle malattie degli occhi.

Ho pure abbandonato l'uso delle pomate di Janin e di Stoll nelle ottalmie croniche, perchè vidi che il più delle volte usandole come vengono prescritte da detti autori irritano moltissimo gli occhi, e per sino infiammandoli in modo da dover ricorrere ad un metodo molto attivo debilitante; ed allungate con un po' di burro, pochissimo giovamento arrecavano, mentre mi accorsi che tostochè si applicavano ne succedeva forte secrezione di lagrime che, lavando l'occhio, portavano seco quel poco di pomata introdottavi, e poi, se anche ve ne rimaneva, agivano come un corpo estraneo meccanicamente perchè sì le polveri come il grasso ed il burro non possono essere sciolti dalle lagrime: onde ho sempre stimato bene il fare piuttosto uso de' collirj, come si è quello dell' acqua vegetominerale lunga, d' una soluzione di vetriolo

bianco nell'acqua di piantaggine, e d'una soluzione di estratto di belladonna di dieci grani in una dramma d'acqua, e farne cadere alcune gocce fra le palpebre.

Nelle ulcere della cornea e nella procidenza dell'iride giammai ho usati escarotici, e sono riuscito a portare a felice guarigione tutti gl' individui che curai. Quello che ho osservato nella cura d'ottalmie scrofolose, si è che in alcune persone ho ottenuto una cura permanente, ma in altre solamente per qualche tempo; e di tratto in tratto ricadevano nella stessa malattia, avendo pure praticati nel tempo ch' erano libere dall'ottalmia molti rimedj stati raccomandati da varj autori per distruggere tal malattia. Gli stimolanti nelle ottalmie scrofolose in generale li ho sempre riscontrati nocivi, benchè alcuni rimedj particolari empirici siano stati usati come solventi gli addensamenti, o per attivare il sistema linfatico specialmente affetto, o per correggere o eliminare i principj irritanti che si sono ingenerati; così alcuni, e specialmente gl' Inglesi, hanno commendato la china china data internamente come il miglior rimedio in questa malattia.

Fra i tanti rimedj usati, i migliori sono i seguenti, e raccomandati da Richter (1): Supponendo predominante l'acrimonia nelle scrofole ulcerose, egli preferisce gli antimoniali, nelle ghiandolari il mercurio dolce, e l'estratto di cicuta, sull'idea di tenacità od ostruzione; e i corroboranti, come la china ed altri, ove esistesse debolezza. Altri usano pure il mercurio in frizioni generali, o internamente combinato coll'antimonio, come sarebbe l'etiope antimoniato o l'antimonio crudo, e diverse preparazioni di esso; la limatura o il muriato di ferro; il sapone antimoniale di *Lalouette*, il sapon semplice ed altri alcalini; gli estratti di genziana, di belladonna, di giusquiamo, di cicuta, di dulcamara, il caffè di ghiande di quercia, l'acqua di calce, i decotti di salsapariglia, guajaco, mezereo, l'uso interno dell'acqua marina, e specialmente l'esterno, qual è il bagno di tutto il corpo (e questo è uno de' più grandi rimedj antiscrofolosi).

Nel tempo ch'esisteva il mio insigne precettore Monteggia non mancò esso di porre in pratica negli allievi di detto Col-

---

(1) Bibl. chir., tom. 6.

legio varj rimedj introdotti in questi ultimi tempi come da Crawford (1) nelle scrofole, cioè il muriato di barite in dose dai due ai dodici grani in un bicchiere d'acqua due volte al dì, che fu pure commendato da Hufeland (2); ma avendo poi detto professore riconosciuto tale rimedio velenoso, abbandonò l' uso del medesimo per aver trovato un' esulcerazione nel colon in un uomo che l'aveva preso per certo tempo, avendo accusato dolori di ventre e decadimento consecutivo. Ho pure esperimentato il muriato di calce, che tanto venne raccomandato da Fourcroy (3); questo corrispose meglio di quello di barite.

Dagli ottimi risultamenti che ho ottenuto nelle diverse malattie sugli allievi dello Stabilimento Militare debbono essere i medesimi molto riconoscenti alle sagge cure dell' ottimo ed affezionato sig. colonnello Young, che certamente si può chiamare loro padre, anche agli assistenti loro avendo questi fatto mai sempre il

---

(1) Med. comm., vol. 2.
(2) Van der skrofela krankheiter.
(3) Médic. éclairée, vol. 1.

loro dovere. Così per tali esimie attenzioni, da che io sono il medico di codesto stabilimento non ho mai avuto una diarrea nè una dissenteria a curare, nè un sinoco ed un tifo petecchiale, che pur troppo in questi ultimi anni ha fatto tante stragi fra noi, e non vi è stato stabilimento esente da tale malattia; ed allorchè infierì la rosolia e la scarlattina non perdetti nemmeno un individuo, e tutti guarirono perfettamente.

Pur troppo negli ammalati che si curano in città, ed in particolare i fanciulli, sì per i genitori come per gl' inservienti per troppa benevolenza non si manca d'accordar loro ciò che chiedono, e le malattie non vanno il più delle volte a terminar bene, e così si può dire con Ippocrate: *Nec solum se ipsum præstare oportet opportuna facientem, sed et ægrum, et assidentes, et exteriora* (1).

L'*ottalmodinia* nominata da Plenk (2) e dagli antichi *oftalmoponia*, è un veemente

---

(1) Aphorismus primus Hippocratis.

(2) *Doctrina De morbis oculorum*, *pag.* 83 da *oftalmos* occhio e *odune dolore*, come *oftalmoponia* deriva *da oftalmos* e da *ponos dolore.*

dolore d'occhio, che si propaga al sopracciglio, alla tempia ed al capo dalla stessa parte; l'occhio non è molto rosso, con lagrimazione, avversione alla luce; il più delle volte non avvi febbre.

Questa malattia può assalire ogni individuo, anche i più robusti e giovani (1); ma comunemente vi vanno soggetti gli ipocondriaci, le isteriche ed i convulsionarj.

Tale dolore spasmodico può essere continuo per più giorni, ma con accrescimento a certe ore e particolarmente nella notte, ed altre volte intermittente, venendo ogni due o tre giorni ed anche più tardi.

Le cause di questa malattia possono essere un colpo d'aria, le affezioni convulsive, il passaggio dal caldo al freddo, ed inversamente.

Il trattamento curativo sarà nel principio di evacuare le prime vie se esistono saburre, con un qualche purgante od un emetico; quindi un vitto nutriente, il vino, la china china, e in ispecie l'oppio dato in pillole, un grano ogni tre ore; i rubefacenti alla nuca e dietro alle

---

(1) Osservazioni XXXVIII e XXXIX.

orecchie; le unzioni fatte alla fronte col linimento volatile, col balsamo di *Opodeldoc*, *ecc.*

Dell' ottalmia nervosa spasmodica remittente.

Questa ottalmia gravissima, la quale chiamo *ottalmia nervosa*, *spasmodica*, *remittente*, perchè è accompagnata da acutissimi dolori spasmodici, che si propagano al sopracciglio, alla metà del capo, alla guancia, al naso, alle gingive ed ai denti molari ed incisivi d'ambe le mandibole della stessa parte: il dolore è continuo, ma periodicamente si esacerba, e particolarmente di notte, che diviene spasmodico a segno da produrre il delirio. L' occhio è rossissimo, intollerante alla luce, con calore urente, e secrezione di lagrime bollenti; in alcuni casi avvi febbre con polsi piccoli, frequenti e vibrati negli accessi di dolore, ed altre volte non esiste.

Tale malattia è da molti creduta da principio per una vera ottalmia acuta infiammatoria, e viene curata con un metodo debilitante attivo, cioè con salassi

sanguisughe, ecc.; ma sotto tale trattamento i sintomi si fanno sempre più violenti, i dolori sono acutissimi, l'occhio è estramente rosso; sopravvengono ulceri nella cornea, *l'Ipoema*, *l'Ipopio*, la *Sinizezi*, la *Sinechia*, e lo scoppio dell'occhio.

I dolori continuano per mesi ed anni a certi intervalli; si fanno sentire ogni due o tre giorni, e persino ogni sette e otto; e allorquando vengono i dolori l'occhio si fa rosso, dolentissimo, e cessato il parossismo ritorna come in istato naturale; alla fine l'occhio diviene atrofico, e si consuma intieramente.

A tale malattia vanno soggetti qualche volta quegl' individui dotati d'un gracile temperamento, ed i convulsionarj di una somma mobilità nervosa; o per effetto di un metodo di cura molto debilitante. Le cause che producono tale sconcerto possono essere esterne o interne, come succede in ogn' altra ottalmia; il più delle volte avviene in sequela all'operazione della catterata. Molti medici o chirurghi insesperti vedendo l'occhio rosso con *Ipopio* o *Ipoema*, con calore nell'occhio, dolore al capo, febbre con polsi fre-

quenti, ecc., certamente non oseranno a passare all' uso degli stimoli, ritenendo tale malattia per una vera infiammazione. Pur troppo anch' io era in tal errore; ma l' esperienza mi ha reso persuaso del contrario, come si potrà vedere dalle qui annesse osservazioni (1).

Quanti ve ne sono de' medici, che quando hanno in cura un ammalato con un' infiammazione o dolore in qualche parte del corpo non tralasciano di salassare, ed indebolirlo sino agli ultimi momenti della vita; e basta che sentano battere un po' frequente il polso che persistono in tal metodo, mentre con un qualche stimolo lo avrebbero salvato.

I salassi abbondanti dal braccio, dal piede, dalla vena jugulare, l' arteriotomia, i vescicanti alla nuca; la belladonna, il mercurio, il giusquiamo localmente ed internamente, nulla vagliono a calmare tali dolori, e l' ammalato si dà quasi alla disperazione; continuando in tale stato coi salassi si vede succumbere piuttosto che mitigare i dolori e vincere la

(1) Osservazioni XL, XLI e seguenti.

malattia. Il pronostico si dedurrà dalle cause che l' hanno prodotta e la mantengono. Se tale ottalmia è di nuova data in soggetti giovani e di buon temperamento, prodotta da causa esterna, cede facilmente sotto l'uso dell' oppio; ma questa stessa se è fatta abituale, per essere stata trascurata, o malamente curata, qualche volta riesce di difficilissima guarigione. Nei fanciulli e nei vecchj le ottalmie sono in generale più difficili da guarirsi che nell' età di mezzo, perchè i primi non avendo l' uso della ragione, difficilmente si possono regolare nel modo di vivere, ed ancor meno nel praticare quei rimedj necessarj da prendersi internamente o da applicarsi esternamente. Nei vecchj poi mancando gli organi, e gli umori della necessaria forza, ed il veicolo balsamico, difficilmente si può sperare di poter riuscire a ristabilirli in quello stato di mollezza e di fluidità per cui nuovamente si facciano a dovere i movimenti e le secrezioni a cui sono destinati.

La cura consisterà in tale malattia, se il soggetto è robusto e giovane, esistendo sintomi di gastricismo, nel purgarlo; e se vi fossero sintomi di pletora non ho

difficoltà di fargli un qualche salasso; ma vedendo esser la malattia pertinace, bisogna per tempo ordinare l'oppio alla dose di un grano ogni due o tre ore, però da prendersi allorchè i dolori non sono acutissimi. Io l'ho anche ordinato quando il parossismo era già incominciato, e con ottimo successo (1). Giova pure la china china, ma è meno attiva dell'oppio: si debbe prescrivergli pure il vino, un vitto nutriente, e sotto tale cura ho veduto cessare il rossore dell'occhio, l'*ipoema*, l'*ipopio*, cicatrizzarsi profonde ulceri, e ritornare nello stato di prima; ma debbo avvertire, che anche guarita la malattia si debbe continuare per alcuni giorni l'uso dell'oppio, benchè in minor dose, altrimenti facilmente torna a comparire il dolore (2).

Il primo caso che osservai di sì terribil ottalmia si fu in una vecchia in Riviera d'Orta, madre d'uno speziale, che si era fatta operare dalla cateratta da un esperto oculista. Questa infelice, già da più mesi stata operata, sempre tormentavanla dolori,

(1) Osservazione XLVI.

(2) Osservazioni XL e XLI.

che nella notte divenivano atrocissimi; l'occhio non era rosso, la pupilla ristretta, con qualche pezzetto di cateratta aderente alla medesima: e quanti rimedj provò a nulla giovarono. Vidi di nuovo pochi anni dopo tale signora con l'occhio divenuto atrofico, quasi scomparso, e non sentiva più dolore.

Essendo io in allora di recente iniziato nella cura delle malattie degli occhi, credetti che tutto dipendesse dall' operazione mal eseguita: in seguito poi avendo fatto io diverse operazioni di cateratta ebbi ad osservare varie di queste ottalmie venute in seguito all'operazione, ad onta che fosse stata con esattezza eseguita.

Il secondo caso che mi accadde d'osservare si fu in una signora Milanese che le operai la cateratta nell' occhio sinistro in presenza dell' insigne professore Monteggia. L'operazione non fu nè lunga nè malagevole. Nei primi tre giorni dopo l' operazione l' ammalata non risentì dolori all' occhio, se non che un leggier bruciore, quando in quarta giornata si manifestò forte dolore alla parte, alla fronte e a tutta la metà del capo. Eravi pochissima febbre con polsi frequenti:

quindi s'incominciò coi salassi, e nello spazio di un mese se ne fecero nove, e generosi. Si applicarono più volte le mignatte dietro le orecchie, vescicanti alla nuca, e nulla valse a farle cessare i dolori. Dopo di che, tant'io quanto il professore Monteggia l'abandonammo; e dopo aver sofferto per più anni, alla fine l'occhio divenne atrofico, e si consumò intieramente.

Il terzo caso l'osservai in un lavandajo di 65 anni, che dopo avergli operata la cateratta in presenza del mio amico sig. Vigna, esperto chirurgo maggiore di questa città, per sei dì successivi all'operazione l'ammalato non accusò dolore di sorta alcuna, la pupilla era libera di cateratta, e vedeva bene ogni oggetto: quindi lo licenziai per rimandarlo alla casa sua, abitando poco lungi da Milano, quando al settimo giorno insorse tale ottalmia, in cui nulla valsero l'emissioni di sangue, le sanguisughe, i purganti, i vescicanti, la belladonna, il mercurio dolce dato internamente sino a produrgli la salivazione. Scorti due mesi mi decisi di prescrivergli l'oppio e ne prendeva sei grani al dì. Sotto questo rimedio i dolori si mitigarono, ed ebbi

la soddisfazione che l' occhio non perdesse punto della sua figura naturale; ed il non aver potuto vincere totalmente la malattia coll' oppio, si fu perchè troppo tardi glielo amministrai.

Il quarto caso avvenne in un signore Veneziano, al quale in luglio 1813 gli operai la cateratta per abbassamento nell' occhio sinistro, ch' ebbe un esito felice, mentre al quinto giorno dopo l' operazione era l' occhio in istato naturale, ed acquistò perfettamente la vista potendo leggere e scrivere. In settembre dello stesso anno essendo la stagione assai umida per le continue piogge, e siccome detto signore era in un continuo moto per affari particolari, gli s' infiammò leggermente l' occhio operato, ma non gli cagionava gran dolore, perciò si limitò a bagnarlo con acqua fresca. Un giorno poi nel levarsi gli occhiali una delle branche d' acciajo colpì dett' occhio, per cui divenne più rosso e dolente: i dolori non erano forti all' occhio, come li sentiva al sopracciglio ed alla guancia corrispondente. Esaminatolo, e non trovata febbre, gli ordinai un blando collirio saturnino, una dieta parca ed un leggiero purgante. Avendo

dovuto assentarmi per un ammalato che mi chiamava altrove, graziosamente s'addossò la cura il fu insigne professore Monteggia. Esso dubitando che i dolori dipendessero da un dente molare cariato, glielo fece levare, ma senza alcun vantaggio. Essendogli poi sopraggiunta la febbre con polsi duri e vibrati, e l'occhio fattosi più rosso e dolente s'incominciò la cura coi salassi abbondanti dal braccio, l'arteriotomia, le mignatte, i vescicanti alla nuca, ed in due mesi di tempo se ne fecero diciotto: si purgò più e più volte, prese l'estratto di giusquiamio, quello di belladonna, ed anche a forte dose; gli si diede pure il calomelano in quantità che gli produsse un forte ptialismo; si tentarono un'infinità di collirj, ma tutto fu vano. Debbo far riflettere che i dolori li sentiva assai forti al sopracciglio, alla guancia, ed ai denti molari, e che di giorno erano tollerabili, ma di notte insoffribili. Nulla valse ad impedire l'*ipopio*, la *sinizezi* e la *sinechia* posteriore, per cui rimase cieco; ma si ebbe il vantaggio con simil metodo di cura che l'occhio non iscoppiò, la marcia si è sempre dissipata; ma i dolori

non vollero mai cedere ad un tal trattamento, e la somma dieta avean ridotto l'ammalato all' estremo grado di debolezza. Stanco di queste vicende, volle pur sentire altri medici, e prescelse particolarmente il sig. Dottore Cerri, perchè aveva inteso che detto medico avendo sofferto di un ottalmia eguale alla sua si risanò coll' uso della china china, dopo esser stato vanamente curato da me, dai professori Paletta e Monteggia, coi debilitanti, e segnatamente con la belladonna e il giusquiamo. Di fatto, amministratagli la corteccia peruviana, giunse a liberarsi dai tormenti.

Sino dagli anni 1809 e 1811 ebbi a curare due giovani presi da ottalmodinia, che non cedendo al metodo debilitante cedette sotto l' uso dell' oppio (1). Così mi riescì sanare un signore che aveva sofferto un ottalmia cronico-reumatica, ostinata (2); pure non era abbastanza ardito per servirmi in altre occasioni di tale farmaco, ma il caso del sig. Dottore Cerri e del sig. Veneziano mi persuasero alquanto che non eravi in tali circostanze che il partito

---

(1) Osservazioni XXXVIII e XXXIX.
(2) Osservazione XLI.

degli stimoli interni per vincere tale malattia ; quindi essendomi occorsi diversi casi analoghi ai predetti non tardai a porre in uso l' oppio e la china china con ottimo successo. Per convalidare vie più quanto esposi in queste mie osservazioni ne unisco una di tale ottalmia del sig. Dottore Curry di Londra, che si curò felicemente coll' uso dell' oppio (1).

L' ottalmia *acuta grave gonorroica*, è una gonorrea degli occhi per trasporto d' infezione dall' uretra, per averli toccati colle dita sporche di materia che da tal parte fluisce; ed io non ammetto altra causa, come d' alcuni si vuole poter ciò avvenire o per consenso o per metastasi. Il corso di questa ottalmia è rapido, forte e minaccioso, mentre molti rimangono acciecati.

La cura è la stessa di quella di una grave infiammazione, cioè salassi al braccio, al piede, l' arteriotomia, ecc.: internamente i purganti se esistono saburre intestinali, gli estratti di belladonna o di giusquiamo internamente e localmente. Giova assai il tener puliti gli occhi colle frequenti ablu-

(1) Osservazione XL.

zioni ed instillazioni fatte con acqua saturnina allungata, ed anche con una soluzione di estratto di belladonna, facendone cadere più volte al giorno alcune gocce fralle palpebre. Credo di niun giovamento l'innesto della gonorrea allorchè si è soppressa. I mercuriali pure li reputo inutili, mentre, come dissi, non agiscono punto sul veleno gonorroico, essendo di una specie sua particolare. Mai ho praticato la recisione della congiuntiva nell' ottalmia grave gonorroica; e la ritengo piuttosto dannosa, anzichè utile, mentre non fa che dar maggiore stimolo all' occhio.

L' ottalmia *purulenta* de' bambini è simile a quella gonorroica degli adulti, e la causa n'è generalmente il vizio gonorroico materno che si attacca agli occhi nel nascere, avendo io osservato molte volte che figli sani, nati da madri affette da scolo gonorroico, al secondo o terzo giorno dopo la nascita cominciavano ad essere presi da questa malattia.

Tali infanti hanno le palpebre gonfie, e chiuse a segno che nemmeno a forza si possono aprire; e quando ciò succede, esce prima uno sgorgo copioso di materia, indi si vede la congiuntiva rovesciata piut-

tosto che il bulbo dell' occhio, che nel colmo dell' infiammazione non si può mai vedere, e solamente nel declinare della malattia si può bene comprendere se il bulbo ha patito o no.

Alcuni pratici attribuiscono tale ottalmia allo sfregamento sofferto dagli occhi nel parto, alla novità della luce, ecc.; ma io non ho mai osservate tali malattie provenire da siffatte semplici cause.

Per la cura dell' ottalmia *purulenta* adopro i bagnuoli d' acqua vegetominerale un po' allungata o le iniezioni fra le palpebre di dett'acqua per farne uscire l'umore contenutovi: internamente uso di far prendere un o due cucchiaini da caffè di once due siroppo di cicoria con distillatovi un grano di estratto di belladonna, ed un grano o due di gommagutte. Se i sintomi sono gravi fo applicare alcune mignatte dietro all' orecchio o alla tempia corrispondente all' occhio malato: giammai mi son servito della pomata di Janin, di Stoll od altre; e con questo blando trattamento ho avuto il piacere di curare una quantità di bambini con esito felice.

Ottalmie acute guarite coll' estratto di Belladonna.

Osservazione XVI.

Il 20 aprile 1815, Rossi, allievo del R. I. Collegio, d' anni 16, d' un ottimo temperamento, entrò nell' infermeria con ottalmia nell' occhio sinistro da tre dì, con febbre, polsi duri e vibrati.

Gli fu ordinato una cacciata di sangue di nove once, il decotto d' orzo con il tartaro emetico per bevanda, ed un bagno all' occhio d' acqua vegetominerale.

Nei giorni 21 e 22 fu in calma, indi ebbe una esacerbazione per cui si dovette farlo salassare di nuovo.

Il 24 continuando il dolore ed il rossore, gli feci porre otto sanguisughe dietro l' orecchio. Da detto giorno sino al quattro maggio fu in calma; poi di nuovo l' occhio divenne rosso e dolente, onde gli prescrissi un altro salasso come sopra; delle pillole fatte d' un grano d' estratto di belladonna da prenderne una ogni tre ore, ed una soluzione satura di detto estratto da instillarsi nell' occhio più volte al dì; indi continuando il dolore e la

febbre con la pupilla ristrettissima, si cavò altro sangue. Il sangue estratto in tutti questi giorni non fu mai cotennoso, ma il crassamento sempre duro.

Sopravvenuta nuova esacerbazione si continuò col metodo debilitante attivo, e accusando dolori al basso ventre, con alvo chiuso, polvere purgante.

L' 11 calma di tutti i sintomi. L' occhio è divenuto bellissimo, non dolente, e la pupilla dilatata. Si sospende la belladonna, e si fa uso d' un poco d' acqua vegetominerale.

Il 29 maggio uscì dell' infermeria perfettamente guarito.

Osservazione XVII.

Il sig. Giuseppe Antonio Ronzi, di temperamento sano, d' anni 50, il 4 circa di giugno dell' anno 1815 gli s' infiammò lievemente l' occhio destro, per cui il 28 dello stesso mese fu obbligato di porsi a letto; indi il suo figlio medico ne intraprese la cura, e saggiamente nello spazio di pochi giorni gli fece fare sei salassi, ed applicare le sanguisughe intorno agli occhi, ed in fine un vescicante alla nuca.

Lo purgò più volte; gli fece applicare dei bagni semplici, e lo pose ad una dieta severa.

Circa il 15 di luglio fui chiamato a vederlo; e detto di lui figlio graziosamente avendomene affidata la cura, esaminatolo attentamente, rilevai quanto in appresso:

Gli occhi erano rossi, assai dolenti, ed il dolore lo sentiva particolarmente al sopracciglio: i polsi erano duri ed alquanto vibrati, la lingua era sporca con sintomi di gastricismo, per cui gli prescrissi un oncia di magnesia con 10 grani di gommagutte divisa in sei parti, da prenderne due o tre ogni mattina per tenere lubrico il ventre; indi delle pillole d' estratto di belladonna fatte di un grano ciascuna, da darsene una ogni tre ore, ed esternamente una soluzione di estratto della medesima per farne cadere alcune gocce negli occhi due volte incirca al dì.

Il 26 esaminai bene l' occhio destro e scopersi una ulceretta nel centro della cornea: pure non si tralasciarono gli stessi rimedj, e nello spazio di quindici giorni fu guarito, e non vi rimase quasi orma di cicatrice.

Osservazione XVIII.

L'8 agosto, 1813, Natali d'anni 15, allievo nell' I. R. Collegio militare, aveva l'occhio destro rosso e dolente da cinque dì, con febbre lieve. Gli prescrissi il decotto d'orzo col tartaro emetico, ed un bagno coll' acqua vegetominerale, e sei mignatte d'applicarsi dietro l'orecchio. L'occhio fu men rosso e dolente; in seguito la febbre diminuì. Gli ordinai la soluzione di estratto di belladonna da instillarsi più volte nella giornata; sotto l'uso di tale rimedio la pupilla si dilatò; ma poi l'occhio divenne irritato, la pupilla si ristrinse, per cui gli feci porre sei sanguisughe dietro l'orecchio, e apparve una discreta calma. Il 14 si sospese l'uso dell'estratto di belladonna, e si sostituì quello di stramonio. Il 15 la pupilla era dilatatissima, l'occhio era in istato lodevole. Il 18 insorse la febbre con esacerbazione, e si fece un salasso di once nove.

Il 19 continuava nello stesso stato: il sangue estratto presentò una discreta separazione di siero, cotenna nessuna: altro salasso di once nove, indi sollievo.

Il 2 settembre uscì dell' infermeria guarito.

Osservazione XIX.

L'8 agosto 1813, Legros, allievo d'anni dieci, entrò nell'infermeria dello stabilimento avendo infiammati lievemente ambi gli occhi da tre giorni. Lo posi ad una dieta mite, e gli ordinai il decotto d' orzo col tartaro emetico da bere epicraticamente, ed un collirio per bagnare gli occhi d' acqua vegetominerale.

Il 10 gli occhi furono meno infiammati; e gli prescrissi esternamente una soluzione d' estratto di belladonna da farne cadere alcune gocce fra le palpebre; quindi le pupille divennero mediocremente dilatate.

Il 13 si provò l' estratto di stramonio, che non cagionò alcun dolore, nè si dilatarono di più le pupille.

Il 14 la pupilla dell' occhio sinistro era assai allargata, quella del destro meno, che mai non si ristrinsero esposte all' azione di viva luce.

Il giorno quindici fu libero di ogni malore.

Osservazione XX.

Castelletti d'anni 15, di robusta costituzione, allievo dell' I. R. Collegio militare, entrò nell' infermeria il giorno 10 giugno 1816 con grave ottalmia infiammatoria in ambo gli occhi, ma più forte nell' occhio destro, e già da due giorni, con febbre moderata, polsi frequenti e alquanto duri, lingua bella, niun sintomo di gastricismo. Gli prescrissi delle pillole di estratto di belladonna da prenderne una ogni tre ore, ed una soluzione di detto estratto per farne instillare varie gocce fra le palpebre due o tre volte al giorno. Lo posi ad una dieta severa e ad una mediocre oscurità senza punto tener coperti gli occhi. Il giorno appresso era nello stesso stato, ma l' occhio sinistro un poco più in calma. In seguito l' occhio destro si fece molto rosso, con febbre forte, onde gli feci fare un salasso dal braccio di once nove. Da questo giorno 14 giugno sino ai primi del mese di luglio ebbe diverse calme e consecutive recidive, per cui dovetti farlo salassare quattro volte colla reiterata applicazione delle mignatte dietro le orecchie e con

l'uso dei soliti rimedj. Alla perfine mi riescì di così vincere quest'ostinata ottalmia, ed il giorno 10 luglio uscì dell'infermeria perfettamente guarito, e più non sofferse male agli occhi.

Osservazione XXI.

Giulio Monti d'anni 30, di professione orefice, il giorno 19 agosto 1815 incominciò a provar dolore nell' occhio sinistro. Il dì seguente avendo fuso dell' oro, ed essendosi servito del sublimato, i vapori di questo gl'irritarono talmente gli occhi da non poterli quasi tenere aperti: con tutto ciò proseguì nei suoi lavori, essendosi purgato.

Il 22 visitatolo, gli trovai febbre forte, gli occhi rossissimi ed al sommo dolenti, per la qual cosa gli prescrissi un salasso di nove once, e l' estratto di belladonna in pillole ed esternamente. Il giorno susseguente continuando gli stessi dolori, salasso di once dodici, e mancando il benefizio di corpo, gommagutte grani 12, magnesia un' oncia divisa in 6 parti, da prenderne una ogni due ore, ed un collirio d'acqua vegetominerale. Il sangue

estratto non presentò vera cotenna, ma una sottile pellicola, con crassamento duro. Il 25 essendovi esacerbazione, salasso di once dodici. L' acqua vegetominerale non la potè tollerare perchè essiccava troppo l' occhio e cagionava dolore; l' estratto di belladonna produsse al principio un po' di bruciore, ma si calmarono i forti dolori. Alla sera si accrebbero i medesimi, onde gli feci porre diciotto sanguisughe dietro l' orecchie. Passò mediocremente la notte, i dolori si mitigarono, ma sul declinar del giorno quest' insorsero più forti con febbre risentita, onde altri salassi. Il sangue estratto non presentò cotenna, i dolori diminuirono: polveri purganti: rimedj soliti.

28. Calma perfetta; le pupille erano dilatate.

L' 8 settembre era guarito.

Ottalmie Gravissime -- Chemosi *curate particolarmente coll' estratto di Belladonna internamente ed esternamente senza aver recisa la congiuntiva.*

Osservazione XXII.

Nel principio del mese di agosto 1807 fui chiamato a visitare una certa signora De Luigi, d'anni 43, di gracile temperamento, convulsionaria, affetta di grave ottalmia già da nove giorni. Essendo in campagna fu curata con un metodo lento ed inefficace, di modo tale che i di lei occhi, allorchè li visitai, li trovai rossissimi, con le congiuntive tumefatte assai, formando un cerchiello rilevato, sporgente fuori dalle palpebre, per cui non si distinguevano più le cornee. Aveva avversione alla luce, lagrimazione e sommo dolore con febbre intensa, calore urente universale con polsi duri e vibrati.

Nello spazio di quindici giorni la feci salassare dal braccio sette volte, la purgai reiteratamente, e per bevanda ordinaria le prescrissi il decotto d'orzo con il tartaro emetico.

Localmente nulla le applicai, se non

che le feci lavare gli occhi sovente con dell' acqua fresca o appena tiepida, non avendo potuto tollerare la prima nello stato grave dell' infiammazione.

Essa guarì perfettamente senza aver tagliate le congiuntive tumide e rilevate, come di sopra si espresse.

Osservazione XXIII.

Callegari, militare veterano, d' anni 40, assistente nell' I. R. Collegio degli orfani militari, sartore di professione, d'ottimo temperamento, ma che non s'aveva alcun riguardo, nel mese d' agosto dell' anno 1812 mi si presentò con grave ottalmia nell' occhio sinistro in terza giornata. La congiuntiva era tutta gonfia e rialzata all' intorno della cornea a guisa d' un pezzo di carne, a motivo dei vasi ingorgati di sangue, e presentava tutti i sintomi della chemosi, ed era per sino echimosata la palpebra superiore. Lieve febbre. Gli ordinai un salasso di dieci once ed il decotto d'orzo col tartaro emetico, ed un bagno d' acqua vegetominerale all' occhio, e dieta perfetta. Il dì seguente sussistendo la febbre e gli stessi sintomi si rinnovò l' emissione di sangue.

Il terzo giorno era senza febbre, e si continuano gli stessi rimedj. Dopo qualche intervallo non essendo scomparso il rossore, gli feci cadere nell' occhio alcune gocce d' una soluzione d' estratto di belladonna sovente nella giornata, e ne risultò gran giovamento. In vista di ciò ordinai un tal rimedio per uso interno alle dose d'un grano, da prenderne sei volte al dì. Decorsi quindici giorni di malattia, vi fu un risalto di sintomi che mi obbligò di prescrivere un altro salasso, e nello spazio di un mese guarì perfettamente, ed il gonfiamento della congiuntiva si dissipò senza aver fatto alcuna operazione.

Si deve riflettere che l' ammalato non rimase mai in letto, nè si astenne dal vino nè dai liquori, e lavorò del suo mestiere, essendosi giovato dell' occhio sano.

Osservazione XXIV.

Piccaluga, militare veterano, d' anni 50, di sana costituzione, assistente nel R. I. Collegio degli orfani militari, il 29 agosto 1812 aveva gli occhi infiammati da quattro

giorni in un modo che quasi non poteva tenerli aperti per essere sì gonfie le congiuntive, e turgide di sangue da formare come due anelli rilevati all' interno della cornea trasparente; ed avendo riscontrato un poco di febbre si celebrò una sanguigna con la decozione emetica come nei casi precedenti, non avendo omesso il bagno all' occhio d' acqua vegetominerale; e in sì fatta guisa si continuò sino al dì seguente, sussistendo però il rossore e tutti gli altri sintomi. In vista di ciò gli feci usare esternamente la soluzione d'estratto di belladonna e le pillole della medesima a sei al dì d' un grano cadauna.

Vi furono alcune esacerbazioni che con altro salasso ed un purgante si calmarono; e nell' intervallo di un mese guarì con questo semplice metodo, e non rimase negli occhi difetto alcuno.

Osservazione XXV.

Teresa Bianchini, d' anni 50, di sano temperamento, fittabile nella Cascina Porta di S. Siro, Comune di S. Pietro nei Corpi santi di Milano, il primo settembre 1814 essendo in campagna, nell'abbassare

il capo le entrò nell' occhio destro una festuca di miglio che le cagionò vivissimo dolore, che nella notte si accrebbe oltremodo. Il dì seguente una donnicciuola soffiò nell' occhio dello zuccaro per due volte, cagionandole acutissimi dolori.

Al quarto giorno un chirurgo le fece un salasso abbondante, e le applicò un cataplasma di pane e latte, ma l' ammalata non potè tollerarlo: si replicò la sanguigna, ed il quinto giorno si misero otto mignatte intorno all' occhio.

L' ammalata non contenta di simil trattamento, ricorse ad altra donnicciuola, la quale per tre giorni di seguito le vellicò la cornea con un capello, e le soffiò nell' occhio una polvere, che l' ammalata non seppe indicare ciò che fosse; le applicò alla tempia corrispondente all' occhio ammalato delle piccole lumache peste.

Il 18 settembre fui chiamato a vederla, e ritrovai la parte affetta nello stato seguente:

La congiuntiva era molto gonfia, rossissima come un pezzo di carne, la cornea tutta opaca, coperta d'una densa marcia, depressa, con dolori acutissimi che si

estendevano al lato della testa corrispondente all' occhio ammalato, al naso ed ai denti molari superiori. I polsi erano frequenti, vibrati, ma non molto duri; pelle fresca, ma alquanto secca. Le prescrissi una cacciata di sangue, dieta severa, l'estratto di belladonna in pillole, fatte d'un grano ciascheduna, da prenderne una ogni tre ore; ed esternamente una satura soluzione di detto estratto per fare dei bagni.

Al terzo giorno visitai l' occhio ed era men rosso e men dolente. Si continuò collo stesso rimedio, e le ordinai un purgante di sei grani di gommagutte.

Scorsi tre giorni, i dolori diminuirono, e scomparve la febbre: la cornea divenne pellucida nei due terzi inferiori, il terzo superiore era ancor coperto di materia, e l' iride come contigua alla cornea. In poco tempo vi fu sensibile diminuzione di sintomi, ed il dì quattordici, i dolori cessati affatto, incominciò a distinguere mediocremente la luce, e veder l' ombra de' corpi che passavano avanti l' occhio.

Osservazione XXVI.

Il 15 agosto 1815, la sig. Teresa Margaroli, di fresca età, trovavasi avere l' occhio sinistro molto infiammato da varj giorni, con la congiuntiva rilevata e turgida di sangue, con polsi duri e vibrati, ed intolleranza di luce; pupilla ristrettissima; onde la feci salassare, e le ordinai le pillole di belladonna d'un grano, da prenderne una ogni due ore, e la soluzione d'estratto della medesima all' esterno come uso in tali casi.

La sera dopo il salasso si presentò leggiera calma, che si mantenne durante la notte. L' occhio non era dolente, ma avendo rilevato esser la lingua alquanto sporca, combinandosi la stitichezza di corpo, le ordinai sei grani di gommagutte in due pillole, in seguito di che ebbe varie evacuazioni alvine. Nella giornata il rossore e dolore furono meno intensi, onde si continuò soltanto con la belladonna nel modo su enunciato. Comparse di nuovo la febbre alquanto forte; una emissione di sangue ricondusse la calma.

Nel giorno successivo la febbre fu mite;

ma l'occhio le dolea, ed era ancora rosso; la congiuntiva però men turgida: si applicarono otto sanguisughe dietro l'orecchio dal lato dell'occhio affetto.

Da questo istante sino alla fine del mese migliorò gradatamente, essendosi detumefatta la congiuntiva; e la cura fu compiuta senza aver ricorso all'operazione.

Osservazioni d' Ottalmie traumatiche.

Osservazione XXVII.

Il 3 gennajo 1817 entrò nell'infermeria dell'I. R. Collegio, l'allievo Annoni, d'anni 12, di sano temperamento, con ottalmia nell'occhio destro esistente da quattro giorni, e proveniente da un colpo ricevuto, con forte dolore, rossore della congiuntiva, *ipoema*; febbre con polsi duri e vibrati. Lo posi ad una dieta severa ed in una perfetta oscurità. Gli feci fare un generoso salasso dal braccio, e gli ordinai il decotto d'orzo col tartaro emetico, ed il collirio d'acqua vegetominerale. Il dì seguente fu in calma, ma nel successivo l'occhio gli doleva molto; era rosso, con febbre forte, perciò si rinnovò

la cavata di sangue dal braccio di once nove.

La sera l'occhio continuando a dolere, ma con poca febbre, gli feci applicare sei mignatte. Dopo ciò il sollievo fu sensibile, e si passò all'uso dell'olio de' semi di giusquiamo, istillandone alcune gocce fra le palpebre, e facendone una unzione esternamente. Tale rimedio non cagionò alcuna irritazione, e la pupilla non si dilatò: cessò la febbre, l'occhio però continuava ad esser rosso, ma non dolente. Si sospese l'olio suddetto, e si esperimentò esternamente una soluzione di belladonna instillandola come sopra. Tentai tale rimedio per vedere se in simile stato la pupilla si dilatava, ma ad onta di averlo adoperato per varj giorni la pupilla non si mosse. Fu sospesa la belladonna, e si provò una soluzione di dieci grani di estratto di stramonio in una dramma d'acqua, da adoperarsi sull'occhio al solito; ma la pupilla non si è dilatata, nè si destò alcun dolore. Fattosi l'occhio di nuovo dolente e rosso, probabilmente per essersi il malato alzato ed esposto alla luce, e aver mangiato più di quanto ordinai, gli feci applicare

sei mignatte dietro l' orecchio; ma non essendo cessati tali sintomi, ed avendo della febbre, feci fargli un salasso di once nove. Vi fù esacerbazione; e si applicarono per due volte otto sanguisughe all' orecchio ed alla tempia; fu sostituito all' estratto di stramonio quello di belladonna, come pure le pillole internamente. Dal venticinque gennajo sino al 29 febbrajo si alternarono le esacerbazioni con le calme, per cui fu l'ammalato salassato tre volte dal braccio, ed applicategli tre volte le mignatte dietro l'orecchio per essersi l' occhio reso dolente e rosso. Alla perfine il 7 aprile rimase perfettamente guarito.

Osservazione XXVIII.

Il 20 agosto 1817, al sig. Angelo Radice, d' anni 27, gli scoppiò un pezzo di legno carico di polvere d' archibugio, e gli cagionò una forte contusione nell' occhio sinistro, con lacerazione nella palpebra sinistra, stravaso di sangue nella camera anteriore, *ipoema*, ed un distacco d' iride dal ligamento ciliare in alto e verso l' angolo esterno come nella Figura qui

annessa (1). Aveva vomito, polsi frequenti e duri, perciò gli prescrissi un salasso, un' emulsione di semi di melone con tre grani di estratto di belladonna, da prendersi a poco a poco, e bagni di acqua gelata alla parte offesa.

Alla sera il malato non accusò gran dolore, e gli ordinai dieci grani d' estratto di belladonna in una dramma d' acqua da farne cadere alcune gocce fra le palpebre acciocchè si dilatasse la pupilla, e per fare che la porzione d' iride distaccata s' avvicinasse al ligamento ciliare, e così si riunisse la ferita. Il giorno appresso fu in una discreta calma. Nella notte gli doleva però la testa: prescrissi le polveri temperanti: la febbre era mite, la pupilla si dilatò, ed un po' si ristrinse il distacco dell' iride.

Sulla sera la febbre fu forte, la testa e l' occhio gli dolevano, per lo che fu fatto un salasso di dodici once, e si replicò l'emulsione come jeri e i bagni freddi esternamente, con il collirio di belladonna. La pupilla era dilatatissima, il distacco dell' iride più piccolo.

---

(1) Tav. I, fig. I.

Il 22 la febbre fu risentita con polsi duri e vibrati, l'occhio dolente, gonfio, e la congiuntiva verso l'angolo esterno rialzata a guisa d'un pezzo di carne, e ciò forse era un effetto della combustione. Si ricorse di nuovo al salasso, e prese una soluzione di manna con sale catartico.

Il sangue estratto presentò leggier pellicola cotennosa; la febbre fu mite, l'occhio gli doleva meno; ed avendo agito poco la purga gli prescrissi un clistere emolliente; indi vi fu calma. Nella notte del 24 vi fu risalto di sintomi, in vista de'quali, salasso d'una libbra, tartaro emetico due grani in sei once d'acqua da prendersi epicraticamente. Alla sera la febbre s'aumentò con polsi duri e vibrati; i dolori del capo e dell'occhio s'accrebbero; le evacuazioni alvine e le orine furono scarse. Salasso di una libbra. Si continuò col tartaro emetico e l'emulsione; polveri composte di cremortartaro un oncia, gommagutte grani dodici, nitro una dramma, divise in sei parti, da prendersi alla mattina.

Sul declinar del giorno la febbre si manteneva rigorosa, i dolori di ventre

sussistono. Salasso di once dodici; lavativi emollienti, emulsione oleosa: nella notte i dolori al basso ventre sono stati acutissimi. Il giorno ventisei l'occhio non gli dolea, era poco rosso, e la pupilla dilatata; ed il distacco dell' iride parea che fosse attaccato al ligamento ciliare. L'*ipoema* è dissipato, febbre poca; i dolori alla regione ipogastrica calmati: ne risente solo un poco verso la iliaca: decotto di tamarindo libbre due, cataplasma di semi di lino al luogo dolente; clisteri emollienti.

Fatto in codesto giorno un consulto col sig. dottore Nicolini, convenne nella cura; ma per essersi accresciuta la febbre, gli si fece fare un salasso d' una libbra. Da quest' epoca in poi andò sempre migliorando. Il distacco dell' iride si riunì perfettamente, e la vista ritornò in istato naturale, e pel principio di settembre fu ottimamente guarito.

Ottalmia cronica con fungosità della congiuntiva d' ambo le palpebre dell' occhio destro, d' aspetto canceroso, in sequela a contusione, curata felicemente, mediante l' aver estratto due lunghe schegge di legno conficcate fra l' orbita superiormente e l' occhio, che non furono vedute da varj chirurghi.

Osservazione XXIX.

Il sig. Giorgio Cella, d'anni 31, di robusta costituzione, della parrocchia di S. Maria Jemossi vicino a Chiavari nel Genovesato, il giorno 3 luglio 1817 cadde da cavallo, e riportò una forte contusione sull' occhio destro, ma in particolare sul sopracciglio, con lacerazione delle palpebre. Fu visitato da varj chirurghi, e giudicarono la malattia una semplice contusione, e come tale fu curata, cioè con bagni d' acqua fresca ed aceto, indi un cataplasma di farina di semi di lino con il latte; gli fu fatto un salasso di otto once, e furono applicate per due volte le sanguisughe intorno all' occhio; un collirio d' acqua di rose, e di fiori di sambuco

insieme al solfato di zinco, ma tutto ciò senza alcun giovamento. Dopo qualche tempo gli si formò un' escrescenza di carne fungosa sotto la palpebra superiore e nell' inferiore con iscerpellamento di quest' ultima. Gli fu recisa più volte tale escrescenza, ma sempre ripullulò: usciva una quantità sorprendente di umor marcioso superiormente, che faceva dubitare esservi un seno fistoloso con carie dell' osso frontale. Fu pur usato l' unguento di Janin, ma ancor questo a nulla giovò. Per ben tre mesi si limitò a tener pulito l' occhio con acqua pura di malva. Si fece visitare da molti chirurghi, e nessuno lo potè guarire, e fu giudicato incurabile. In tale infelice stato gli fu suggerito di recarsi da me, mentre anni sono in codesti paesi aveva eseguito varie operazioni di cateratta ed altre con ottimo successo. Il dì 30 dicembre 1817 lo vidi; ed esplorato l' occhio vi riscontrai essere il bulbo un po' prominente fuori delle palpebre, la pupilla nello stato naturale, ma era privo di vista, con arrovesciamento della palpebra inferiore e gonfiezza fungosa della congiuntiva, livida e di cattivo aspetto, ma in maggior copia sotto alla palpebra supe-

riore con un seno fistoloso che sotto alla suddetta palpebra ed il bulbo dell' occhio andava a finire sotto l' arco orbitale. Abbondante era lo scolo marcioso. Fu consigliato di farsi visitar qui da varj esperti operatori, i quali lo giudicarono incurabile, e la malattia esser cancerosa, perchè da sì lungo tempo ne era affetto e per averla trascurata; solo il consigliarono di tenere pulito l' occhio con acqua fresca o di malva, dicendo che non avrebbero mai tentata alcuna operazione, e vi fu uno che disse che non parlava da ciarlatano, e che badasse bene a lasciarsi indurre da alcuno di farsi fare operazione di sorta, mentre arrischierebbe la vita.

Tuttavia lo stesso giorno 30 ritornò da me, ed avendo rivisitato l' occhio colla più grande diligenza che la professione esige, esplorando in alto con uno specillo il seno fistoloso sotto l' arco orbitale riscontrai una durezza fra il fungo carneo che mi parve a tutta prima osso. Presi colle pinzette tale corpo estraneo, che con molta difficoltà estrassi, e con mia sorpresa riscontrai una scheggia di legno lunga un pollice, larga alla base cinque linee, ed all' apice tre, avendo la figura

d'un cono tronco. Essa era conficcata sotto la palpebra superiore, e fra il bulbo dell' occhio e l' arco dell' orbita, portandosi nel fondo della medesima verso il nervo ottico. La base di detto corpo estraneo essendo stato appoggiato contro la palpebra, questa si era fatta fungosa per lo stimolo permanente della suddetta scheggia, che trovandosi in alto e comprimendo in basso il bulbo, ne derivò lo scerpellamento della palpebra inferiore. Per tale corpo estraneo ritrovato, rimasimo molto contenti tant' io quanto il malato, credendo aver tolta la causa della malattia.

Il primo giorno di quest' anno si recò di nuovo da me il predetto. In presenza del mio amico il sig. dottore Alberti, medico-chirurgo, giovine di somma perizia nell' arte, e già assistente alla clinica chirurgica nell' Università di Pavia all' insigne professore Moriggi, incominciai a prendere con una pinzetta l' eccedente congiuntiva fungosa che trovavasi al di sopra della palpebra inferiore, ed in due colpi di forbice la recisi tutta.

Indi presi la carne fungosa sotto la palpebra superiore, e la tagliai egualmente,

esplorando con l' apice del dito per riscontrare se vi fosse altro corpo estraneo. In alto molto sentii una durezza nella carne fungosa che dubitai fosse callosità; pure investigando attentamente, scoprii essere un altro pezzo di legno eguale al primo; ma un po' più stretto, cioè circa tre linee, che tosto estrassi. Tali piccole operazioni furono fatte con molta delicatezza, per cui il malato non accusò gran dolore, ed in modo che non fu neppure obbligato di porsi al letto, e non ebbe mai febbre. In pochi giorni l' occhio prese la sua figura naturale, non distinguendosi difetto alcuno esterno, ma non aveva il benefizio della visione per essere stato ferito il nervo ottico. Ritornò poscia al di lui paese di sè molto contento.

Osservazione di una grave Ottalmia con opacità d' ambe le cornee, e consecutiva perfetta cecità, guarita coll' estratto di Belladonna.

Osservazione XXX.

Luigia Mantegazza, d'anni otto, di gracile temperamento, da bambina all' età di tre

mesi ebbe un' eruzione crostosa ed esulcerata in tutto il corpo d' indole sifilitica, e si vuole contratta dalla nutrice. Questa mediante un semplice siroppo scomparve, quando poi all' età di diciotto mesi tornò a comparire tale esantema, che non cessò che dopo una cura mercuriale ben diretta. Da tale epoca in poi andò soggetta a molte malattie infiammatorie, e particolarmente di petto, quali non cedettero che sotto un metodo antiflogistico molto attivo.

Il 4 gennajo 1816 le s' infiammò l' occhio destro, accusando fortissimi dolori con febbre, polsi duri e vibrati, lingua sporca con sintomi di gastricismo. La purgai con un oncia di cremor di tartaro, e la posi ad una dieta severa. Il dì seguente i dolori si fecero acutissimi; la febbre sussisteva con polsi vigorosi. Le ordinai un salasso di nove once, ed una soluzione emetica da prendersi a poco a poco. Il sangue estratto non presentò cotenna, ma il crassamento era un po' duro. Le fu fatto un altro salasso di nove once, e per due giorni ebbe una discreta calma; di poi l'occhio divenne dolentissimo, non era molto rosso, e la

cornea dalla sera al giorno seguente divenne tutta opaca; le tornò la febbre con polsi duri, onde le feci fare altra cacciata di sangue, e le ordinai delle pillole d' estratto di belladonna di un grano ciascheduna, da prenderne una ogni tre ore, ed il collirio di detto estratto da instillarne alcune gocce fra le palpebre più volte al dì.

Alla sera il sangue estratto fu cotennoso ed il crassamento duro; i dolori all' occhio erano acutissimi ed insopportabili, con febbre forte; nulla distingueva; le fu fatto di nuovo un salasso dal braccio. Vi fu qualche lieve calma sino al giorno 14, epoca in cui l'occhio divenne dolente con febbre risentita, polsi duri; in seguito di che le ordinai nove sanguisughe dietro l' orecchio dalla parte dell'occhio affetto. Aveva diarrea che partecipava del dissenterico perchè gli escrementi erano misti a sangue con tenesmo. Le ordinai la limonata per bibita ordinaria: l'occhio divenne men dolente, le evacuazioni alvine diminuirono, e rimasero le cose stazionarie sino al 5 di luglio; quando poi alla sera dello stesso giorno sopraggiunse una febbre fortissima con polsi assai duri; onde

le feci fare una cacciata di sangue di nove once. Il 6 la febbre continuando ad esser forte; si tenne un consulto con il sig. dottor fisico Beretta, medico del luogo pio di S. Corona di questa città, il quale convenne nel metodo di cura, e si prescrisse un nuovo salasso di nove once, e si unirono due grani di calomelano alle pillole di belladonna, da prenderne una ogni tre ore, e ciò a fine di eccitare l'azione dei vasi assorbenti, e togliere l'opacità alla cornea. Il sangue estratto non era duro; si continuarono gli stessi rimedj sino al giorno 11; quando poi sopravvenne il ptialismo con esulcerazione alle gengive ed alle fauci, e dall' 11 rimase sino al 22 di detto mese senza prendere alcun rimedio nè alcun alimento, ad eccezione di qualche chucchiajo d'acqua fresca; poscia la febbre diminuì, l'affezione alla bocca si mitigò, ed incominciò a prendere un po' di brodo e pangrattato. Era in una lodevole situazione; però priva di vista dall' occhio, e così rimase sino al primo d'agosto, che poi le si fece rosso e dolente l' altr' occhio con leggier febbre. Allora si rinnovarono le pillole d'estratto di belladonna semplice, e con il

solito collirio di detto estratto. Rimase la malattia stazionaria per tre giorni; quando poi il 4 l' occhio sinistro fu più dolente del solito e rosso; la cornea era un tantino opaca, la febbre forte. Si applicarono otto sanguisughe dietro l' orecchio, in seguito di che si calmarono i sintomi. Si mantenne in tale stato sino al giorno 15, che le venne tutta opaca la cornea dell' occhio sinistro, a segno che rimase totalmente cieca, e per quindici giorni circa non distinse nulla. In tale tempo io dovetti assentarmi dalla città per degli affari che mi chiamavano altrove, e la di lei madre avendo veduto che con l' estratto di belladonna era guarita un' altra di lei figlia pure malata d' ottalmia, essa durante la mia lontananza le fece prendere ogni giorno dieci pillole d' estratto di belladonna a quattro o cinque per volta, senza che comparisse alcun sintoma d' avvelenamento, avendo sempre continuato l' uso del collirio di detto estratto; e così gradatamente agli occhi cessò il dolore, scomparvero il rossore e l' opacità delle cornee, ed alla metà circa di settembre gli occhi erano belli, ed in istato naturale, distinguendo bene ogni oggetto.

La fanciulla gracile di costituzione, e per la durata della malattia divenne sì sfinita ed abbattuta che non aveva forza sufficiente per reggersi in piedi.

Quello poi che evvi stato di straordinario nel decorso della malattia, si fu una stitichezza somma di ventre, in modo che facendole prendere un denaro di gommagutte con calomelano, ed anche sino ad un denaro e mezzo dell' una e dell' altro; la radice di scialappa sino ad una dramma, varj sali neutri, non si otteneva alcuna scarica alvina. In fine si praticarono i clisteri emollienti, e questi produssero un ottimo effetto; si tardò a farne uso, perchè l'ammalata sempre li aveva ricusati.

La fanciulla guarì perfettamente, ricucuperando vista e forza da potere alzarsi come prima della malattia, e nelle cornee degli occhi non rimase alcuna macchia.

Ottalmia interna d' indole sifilitica con incipiente cateratta, curata felicemente col Mercurio e la Belladonna.

Osservazione XXXI.

Il sig. N. N., d' anni 42, di condizione impiegato, di gracile temperamento, ebbe nella sua prima gioventù varie gonorree e delle ulcerette veneree al pene che le curò con dei rimedj locali. Soltanto nove anni sono gli comparve un bubone inguinale, che mediante alcune unzioni mercuriali fatte alla parte interna della gamba e coscia scomparve.

Due anni sono gli si destò un susurro alle orecchie, che col mezzo di alcuni salassi e sanguisughe diminuì; ma gli si associò un forte dolor di capo con febbre: questa cessò sotto un metodo antiflogistico attivo, ma i dolori non mai, sentendoli di più nella notte. Nel medesimo tempo le glandole del collo erano tutte gonfie e dolenti. Si fecero unzioni con linimento volatile; prese delle pillole d'estratto di cicuta col calomelano; indi il sig. professore Borda gli ordinò il muriato di barite, ma senza alcun vantaggio.

Poscia incominciò a vedere nell' occhio sinistro come un mazzetto di capelli; indi gli si diminuì la vista al punto quasi da non distinguere più gli oggetti; accusando contemporaneamente eguale difficoltà nel vedere dell' altr' occhio. Si purgò da sè; ed in seguito il sig. Dottore Baretta gli ordinò delle pillole d' estratto di belladonna tre al dì e la soluzione di questo per uso di bagno alla parte affetta.

Il 5 agosto 1815 avendolo visitato, riscontrai un soggetto gracilissimo con faccia pallida, le glandole sottomascellari e laterali del collo tutte gonfie, ed un poco dolenti. Accusava nella notte un forte dolore alla parte laterale del collo ed alla nuca, che si estendeva al capo: era stitico di corpo; emorroidario da molti anni; l' occhio destro avea la pupilla molto dilatata, effetto dell' uso esterno dell' estratto di belladonna, col cristallino alquanto fosco. L' altr' occhio con pupilla regolare, con movimenti liberi. Non gli ordinai nulla, riserbandomi ad osservare meglio l' occhio, e feci cessare l' uso del summentovato rimedio sì esternamente come internamente per vedere la pupilla in istato naturale, e per poter fare una giusta

diagnosi. Il dì seguente trovai l'occhio nel medesimo stato, i polsi duri, frequenti, e vibrati, onde di consenso col medico curante, ritenendo la malattia prodotta da un maggiore afflusso di sangue portato agli occhi con un' incipiente cateratta, gli si ordinò un salasso di once dieci, e una dieta parca e vegetabile, ed una soluzione emetica.

Nell' indomani non si fece l' emissione di sangue perchè l' ammalato si reputava in istato di estrema debolezza. V' acconsentì di poi: ed il sangue estratto presentava una pellicola cotennosa, il crassamento era duro con poca separazione di siero. I polsi erano men vigorosi e vibrati, e dall' occhio sinistro vedevavi un po' meglio.

Dalle malattie pregresse; dalle glandole gonfie al collo, che mai si sono detumeffatte, e dai dolori di capo sì pertinaci, si concluse di assoggettarlo all' uso della salsapariglia e alle frizioni mercuriali per ventiquattro giorni, in seguito di che ricuperò gradatamente la vista, e i dolori di capo in gran parte scemarono, e l' ammalato rimase pienamente contento.

Ottalmia interna sifilitica con incipiente cateratta, Sinizesi, Sinechia posteriore, curata felicemente col Mercurio e la Belladonna.

Osservazione XXXII.

Un uomo d' anni 40, di professione pittore, d' ottimo temperamento, che sofferse varie malattie sifilitiche, undici anni sono fu preso da infiammazione all' occhio destro, e gradatamente si formò sulla cornea un vasto leucoma con istafiloma, in modo che rimase privo di vista, non essendo a nulla giovate le cure indefesse del celebre professore Monteggia.

In settembre dell' anno 1815 incominciò ad accorgersi d' un offuscamento nell' occhio sinistro con lievi dolori interni nello stesso occhio che corrispondevano al sopracciglio, e così gradatamente alla fine di novembre rimase perfettamente cieco.

All' incominciare di dicembre venne a consultarmi. Esaminai l' occhio e vi riscontrai la pupilla irregolare per essere l' iride nel piccolo cerchiello aderente al cristallino che osservavasi in alcuni punti

già opaco; provai ad instillare alcune gocce d'estratto di belladonna sciolta nell'acqua fra le palpebre, ed osservato di nuovo l'occhio, la pupilla erasi alquanto dilatata, ma irregolarmente per essere aderente l'iride al cristallino. In quest' epoca lo vide il sig. professore cav. Paletta, che fu pure d'avviso sul genere della malattia. In allora ne dedussi essere questa una cateratta con sinechia posteriore, prodotta da un' affezione sifilitica, e perciò gli prescrissi delle pillole fatte di un denaro d'estratto di belladonna con un mezzo denaro di mercurio solubile dell' Hahnemann, da prenderne una alla mattina ed altra alla sera; una soluzione di dieci grani di estratto di belladonna in una dramma di acqua, da instillarne alcune gocce fra le palpebre varie volte al giorno, un' unzione di linimento mercuriale intorno all' occhio, ed una pezza epispastica, così detta salutare di Brescia d'applicarsi dietro alle spalle. Stante la stagione rigida non volli tentare l' uso delle unzioni mercuriali perchè il malato non poteva aver tutti i comodi necessarj; e così continuando tal cura per lo spazio di quattro mesi, ricuperò perfettamente la vista, potendo attendere

alla sua professione ; ed in fine non riscontrai più alcun' effigie di cateratta, essendovi solo rimasta la sinechia.

Ottalmia interna con sintomi di Amaurosi, curata felicemente colla Belladonna.

Osservazione XXXIII.

Francesca Mantegazza d' anni 12, fanciulla orfanella, di debole costituzione, che all' età d' anni tre sofferse infiammazione agli occhi per qualche tempo, nel mese di maggio dell' anno 1813 si accorse di non vedere così bene gli oggetti come pel passato, e a poco a poco le si diminuì la vista, che quasi non distingueva più alcun oggetto ; le applicarono alcune donne sugli occhi delle foglie di *favagrassa* senza alcun vantaggio. Il medico dello stabilimento ove trovavasi tale fanciulla le fece applicare un vescicante alla nuca senza alcun effetto. I parenti non soddisfatti consultarono il sig. chirurgo Manzotti, che giudicò esser la malattia un' incipiente amaurosi, e le ordinò una dieta lauta animale e la china china colla valeriana per otto giorni continui senza aver guadagnato nella

vista; allora vi aggiunse l' oppio, e lo continuò per alcuni giorni, e la fanciulla rimase totalmente cieca.

Nell' incominciamento del mese di luglio dell' anno 1815, me ne fu affidata la cura; ed esaminatala la trovai con faccia pallida, anzi giallognola, lingua un po' sporca, evacuazioni alvine scarse, polsi piccoli, alquanto frequenti, ma non duri. Gli occhi erano d' un colore naturale, le pupille d' una grandezza ordinaria, che si dilatavano e stringevano. Accusava dei doloretti nel fondo degli occhi ed ai sopraccigli. In allora giudicai esser la malattia una lenta infiammazione interna in ambo gli occhi, onde le prescrissi una dieta parca e più vegetabile che animale, astinenza dal vino e dalle droghe: la purgai, indi la posi all' uso delle pillole di estratto di belladonna d' un grano ciascheduna, da prenderne quattro al giorno ripartitamente, indi le aumentai sino a sette, ed una soluzione di dieci grani di estratto di belladonna in una dramma d' acqua da instillarne alcune gocce fra le palpebre più volte alla giornata. In seguito le ordinai l' uso degli occhiali verdi perchè la luce l' incomodava alquanto, e

con tale trattamento gradatamente acquistò la vista, e sulla fine di luglio vedeva benissimo d' ambo gli occhi con sorpresa di ognuno. Ebbe un' altra recidiva nel mese di novembre dello stesso anno per essere stata troppo esposta al fuoco, ma con un salasso e le stesse pillole perfettamente guarì.

Ottalmie croniche curate colla Belladonna.

Osservazione XXXIV.

Una giovane d'anni 18, di gracile temperamento, sino nel gennajo del 1811, scrofolosa, avendo le ghiandole del collo turgide e croste al naso, soffriva da varj anni ottalmia in ambo gli occhi, in conseguenza di che eranle rimaste sulle cornee varie macchiette che le avevano alquanto alterata la vista, ed ad ogni cambiar d' atomosfera l' infiammazione si esacerbava. In allora esistevano già varie piccole e profonde ulcere sulle cornee. Io le prescrissi una dieta parca e vegetabile; la purgai più volte, le feci usare internamente una soluzione di tartaro emetico da prendersi epicraticamente; ed allorchè

l' esacerbazione era forte le si cavò sangue, e le si applicarono più volte le mignatte dietro le orecchie. Localmente si fece uso d' un collirio composto di pochi grani di sale di saturno sciolto in acqua di piantaggine. Così arrivai a guarirla nello spazio di due mesi, ed in seguito non ha più sofferto alcun incomodo.

Osservazione XXXV.

Giuseppe Ghisetti, d'anni 32, di professione parrucchiere, di un ottimo temperamento, nel mese di dicembre dell'anno 1811 ebbe infiammato l'occhio destro gravemente, per cui nello spazio di sei mesi di malattia gli si fecero sei salassi.

Nell' estate dello stesso anno l' occhio s' infiammò di nuovo, per cui fu tre volte salassato, e gli applicarono un largo vescicante alla nuca; e questa nuova recidiva lo fece stare ammalato per tre mesi, e poi guarì perfettamente.

Nel mese di maggio del 1813 l'occhio tornò a infiammarsi, e dopo avere adoperati varj rimedj un esperto chirurgo gli toccò più volte colla pietra infernale la congiuntiva varicosa, che trovavasi sulla cornea verso l' angolo interno.

Nel principio del mese di luglio portossi da me questo giovane, ed esaminato l' occhio lo trovai molto infiammato, con la congiuntiva turgida di sangue, che porzione portavasi dall' angolo interno dell' occhio sulla cornea a guisa di pterigio, tale parte fu pure toccata dal suddetto chirurgo più volte colla pietra. I polsi erano duri, ma senza febbre. Le evacuazioni alvine erano scarse, onde incominciai la cura col purgarlo. In seguito ordinai le pillole d' estratto di belladonna, ed una soluzione dello stesso per uso esterno. Nello spazio di tre mesi di malattia lo feci salassare sei volte dal braccio, una volta dalla vena jugulare, ed una dall' arteria temporale. Egli non rimase mai in letto, ed attese sempre al suo mestiere, tenendo però sempre coperto l' occhio o portando gli occhiali verdi.

Guarì perfettamente, solo gli rimase una lieve macchia sulla cornea verso l' angolo interno dell' occhio fuori del centro della pupilla ove fu toccato dalla pietra.

D' allora in poi non ha mai più sofferto a tal occhio male alcuno.

Osservazione XXXVI.

La signora Deangioli di età 45 anni, di robusto temperamento, nella di lei fanciullezza andò soggetta di tratto in tratto a forti risipole alla faccia ed al capo; e per ovviare le medesime, i medici del di lei paese usavano di farla salassare e di purgarla. Arrivata ad un età provetta incominciò ad accusare dolore all' occhio destro, che ogni tanto infiammavasi con forti dolori in modo che bisognava far uso reiteratamente della emissione di sangue. Erano già più di quindici anni che le doleva tal occhio; e chi avrebbe supposto che tale ottalmia fosse stata infiammatoria? Di fatto alcuni insigni professori le ordinarono chi il laudano liquido da stillare fra le palpebre, chi l'unguento di Janin ecc., ma con tali rimedj l'occhio si esacerbava moltissimo con acuti dolori; e non trovò giovamento in fine che nell' uso del salasso, e nelle bagnature alla parte affetta d' acqua vegetominerale.

Le applicai un setone alla nuca che lo portò per quasi due anni, ma non se ne ottenne gran giovamento, ad eccezione che le esacerbazioni non erano sì frequenti;

Finalmente alla comparsa di una cardialgia accompagnata da ematemesi, gradatamente andò a cessare una così ostinata affezione morbosa all'occhio, sebbene si fosse di già levato anche il setone.

Osservazione XXXVII.

Ebbi in cura una giovane signora di una ricca casa di commercio di questa città, la quale era affetta da tre anni da ottalmia nell'occhio sinistro, senza saperne la causa, e per quanti tentativi fecero tutti i primi pratici dell' arte salutare tanto di qui quanto esteri non poterono mai guarirla. Oltre tanti rimedj praticati inutilmente fu tormentata da varj vescicanti che le applicarono ora alla nuca ed ora alle braccia. Portò un setone per due anni alla nuca, era già un' anno che aveva un fonticolo nel braccio sinistro, ma tutto ciò fu inutile, mentre di tratto in tratto era tormentata d'acutissimi dolori, e per calmare un po' i medesimi era obbligata di farsi salassare ogni dieci o quindici giorni, o di farsi applicare le mignatte intorno all'occhio, e di purgarsi sovente.

Allorchè io le esaminai l'occhio riscontrai essere la palpebra superiore in modo rilassata da non potersi scoprire intieramente l'occhio; le ciglia erano lunghissime, la congiuntiva che ricopriva la sclerotica era gonfia e varicosa, la cornea osservavasi un po' opacata con varj vasellini varicosi e molta secrezione di cispa; ed alla mattina allorchè svegliavasi le palpebre trovavansi conglutinate assieme che ben difficilmente le poteva aprire se non se dopo avere molto lavato l'occhio, quale per tal confricazione irritavasi non poco. Essa lo teneva sempre coperto, ora con diversi cataplasmi, ora con malva cotta. I polsi li trovai in istato naturale; non esistevano sintomi di discrasia umorale; onde la malattia era realmente locale, e pareva piuttosto effetto di un pessimo trattamento anzichè di una vera ottalmia; di fatto le feci abbandonare l'uso dei cataplasmi, e di tenere coperto l'occhio, le prescrissi delle pillole di estratto di belladonna di un grano ciascheduna, da prenderne una ogni tre ore, ed una soluzione della medesima nell'acqua da instillare alcune gocce più volte al dì fra le palpebre, e dell'olio

di semi di giusquiamo fatto per espressione, da ungere con un pennellino alla mattina ed alla sera le palpebre, il sopracciglio e la fronte; con tale mezzo le palpebre non conglutinavansi più assieme, ed in breve tempo non fu più tormentata da dolori, e potè tenere aperto l' occhio tollerando discretamente la luce. Solo vi rimase un po' di varicosità nella congiuntiva inferiormente; ma nell' attenzione di una stagion migliore per vederla ristabilita, sgraziatamente fu rapita da questa vita da una grave e violenta malattia.

Ottalmie nervose spasmodiche remittenti, d' aspetto steniche, con diverse località, come ulcere nella cornea, Ipoema, Ipopio, *pertinaci ad un metodo attivo debilitante, curate felicemente coll' Oppio internamente.*

Osservazione XXXVIII.

Il 17 settembre 1809 fui chiamato a visitare un certo Giuliano Ruga, di professione cameriere d' oste, giovane robustissimo, d' anni 20, che non fu mai malato. Da tre giorni soffriva un forte dolore

all' occhio destro, che si estendeva al sopracciglio ed a tutta la guancia dallo stesso lato; l'occhio era leggermente rosso, dolente al tatto. La notte precedente la passò assai male pel forte dolore; era senza febbre, i polsi erano un po' duri, onde gli ordinai un salasso dal braccio di dodici once, ed una soluzione di due grani di tartaro emetico da prendersi a poco a poco.

La sera il dolore si accrebbe: gli ordinai l' applicazione del ghiaccio in una vescica al luogo dolente. Il sangue estratto non presentò cotenna, il crassamento era un po' duro, i polsi si mantennero regolari. Sospesi il tartaro emetico, e sostituii due grani d' oppio in due pillole, da prenderne una all' istante e l' altra dopo due ore.

Subito dopo che ebbe presa la prima pillola d' oppio il dolore si calmò, e colla seconda si addormentò, e passò ottimamente la notte. Prescrissi allora quattro grani d'oppio in quattro pillole da prenderne una ogni tre ore. Sospesi l' uso del ghiaccio, e gli feci fare delle unzioni intorno all' occhio con un linimento gastro-oppiato.

Alla sera del 18 stava bene.

Il 19 era guarito perfettamente; ma continuò a prendere le pillole oppiate due al dì, cioè una alla mattina ed altra alla sera per alcuni giorni.

Osservazione XXXIX.

Il 7 gennajo 1811 il sig. Felice Cattaneo, giovane di 20 anni, di un buon temperamento, e che non avea mai sofferta malattia grave, fu assalito da un forte dolore all' occhio destro estendendosi al sopracciglio e a tutta la guancia dallo stesso lato senza saperne addurre la causa. Un suo parente gli applicò sei sanguisughe all' intorno dell' occhio, lo purgò, e lo fece stare in dieta. Fui chiamato a visitarlo, e lo trovai senza febbre, con polsi piuttosto duri, ma regolari. Il dolore di cui si lagnava era spasmodico, l' occhio gli lagrimava ed era leggermente rosso, onde gli ordinai quattro pillole d' oppio d' un grano ciascheduna, da prenderne una ogni tre ore. Presa la prima, il dolore diminuì, e nella giornata cessò. Proseguì con l'uso di due di queste pillole al giorno e non ha mai più sofferto di tale malattia.

Storia d' un' Ottalmia remittente, e dei buoni effetti dell' Oppio per la cura della medesima, del sig. dottore Giacomo Curry, medico anziano dello Spedale S. Guy di Londra, traduzione del sig. dottore Maunoir, professore nell' Accademia di Ginevra.

Osservazione XL.

Il sig. dottore Giacomo Curry è l' autore ed il soggetto di questa lunghissima storia, che procureremo di rendere fedelmente compendiata, meritando per la sua rarità di essere conosciuta. Fu sempre sensibilissimo negli occhi il dottore Curry sino dall' epoca in cui, studente nell' Università di Edimburgo, soleva passare studiando gran parte della notte ad una luce assai viva senza riparo di sorta. Nel 1786 si recò a Bengala, ove passò otto mesi e soffrì cinque febbri remittenti ed intermittenti, tutte accompagnate o susseguite dall' ottalmia. Nell' inverno del 1789 dopo essere stato pel corso d' una notte intiera esposto al freddo-umido fu sorpreso da infiammazione nell' occhio sinistro, che riuscì più forte e più osti-

nata delle precedenti. Per otto giorni si vide costretto al letto, e per tre settimane dovette rimanere in casa. Ceduto avendo la violenza dell' infiammazione ai rimedj generali, e particolarmente alle sanguisughe, ai vescicanti ed ai purganti, ecc., la congiuntiva restò ciò non pertanto assai rossa, e regolarmente ogni sera divenne la sede di atrocissimi dolori, che partivano non solo dal globo dell' occhio, ma eziandio dai contorni dell' orbita. Consultato in quell' epoca il celebre Giovanni Hunter, il dottor Curry prese un infuso di china rossa nell' acqua di calce. Nei primi giorni di questo metodo curativo non più si manifestò il giornaliero parossimo, e nello spazio di qualche settimana la malattia si potè considerare come terminata, perchè la sola traccia sussistente della medesima consisteva in una macchia nel centro della cornea e in una irritazione delle glandole meibomiane, che si mantennero per diversi mesi. Altre ottalmie violentissime, mancanti per altro di regolari parossismi, l' aggredirono negli anni 1794 e 1798.

La prima si dichiarò dopo un violento accesso di gotta, e cedette ad una

abbondante sanguigna. L' altra parve suscitata da un' estrema fatica del corpo e dello spirito, e lasciò dietro di sè un' esulcerazione nel centro della cornea nel luogo ove dapprima rimase la macchia. Quest' ulcere guarì con facilità, ma la vista rimase considerevolmente intorbidata.

Il 25 dicembre 1802 dopo quattro anni di buona salute il dottore Curry provò tutt' ad un tratto nell' occhio destro un dolore talmente interno, che la di lui vista ne rimase offuscata. L' oppio, l' antimonio ed il calomelano combinati assieme a picciole dosi furono i primi rimedj impiegati. Si ebbe ricorso alle sanguisughe ed all' applicazione d' un vescicante, dapprima su la tempia destra, e in seguito su tutta l' estensione de' tègumenti coperti dai capelli. Si prescrisse la tintura vinosa d' oppio per collirio, e qualche dose d' estratto di colloquintida onde mantenere aperto il ventre. Ma tutto riuscì inútile. Le scarificazioni praticate su la congiuntiva accrebbero l' infiammazione, ed una cacciata di sei once di sangue all' incirca eseguita nel grand' angolo dell' occhio non procurò che un momentaneo sollievo. Dal quarto al sesto

giorno l' ammalato poteva appena numerare le dita della sua mano alla distanza d' un piede circa dagli occhi. Tutti gli oggetti gli sembravano circondati da un vapore grigio. Dietro i consigli d' un abile oculista prese ogni sera un quarto di grano di muriato di mercurio disciolto nella tintura di noce moscata ed allungata con un boccale d'acqua d'orzo edulcorata.

Questa bevanda gli eccitò un abbondante traspirazione, e gli procurò per due o tre giorni un alleviamento che non aveva potuto altrimenti ottenere. Avendo la malattia acquistato qualche giorno dopo il tipo remittente, manifestatisi essendo ogni notte i parossismi, s' ebbe ricorso alla china in dose d' una dramma di quattro in quattro ore, il che non produsse alcun effetto. Per tutto il corso della notte trovavasi l' infermo in preda ai più crudeli tormenti: gli sembrava che l' occhio gli venisse stracciato dall' orbita: tutto il lato destro del suo viso era in convulsione, e lagrime ardentissime gli colevano su le guance. Spossato per la violenza del dolore, e disperando di guarire, determinò di procurarsi qualche alleviamento coll' uso de' narcotici. In onta del

contrario avviso dell' oculista che riguardava l'oppio, qual rimedio al sommo pericoloso, egli ne prese due grani a sei ore della sera, e questa sorta di temerità riuscì oltremodo felice.

Il parossismo che soleva manifestarsi fra le sette e le otto ore, non comparve affatto per la prima volta, e passò la notte in un sonno tranquillo. Ne' due giorni susseguenti si ebbe ricorso all' istessa dose d'oppio e si ottenne la stessa tranquillità. Nel terzo giorno essendosi sospeso il rimedio fece ritorno il parossismo all' ora solita, e le pene durarono questa volta per quattordici ore e mezzo senza interruzione, e con una tale violenza che s'ebbe a temere per la vita dell' infermo. E quindi egli è da sapersi che una volta incominciato il parossismo l'oppio non produceva il benchè minimo effetto, quantunque fosse portato alla dose di dieci grani. Istrutto l' infermo da questo crudelissimo esperimento non obbliò più di ricorrere all' oppio in tempo opportuno ogni sera, cioè a sei ore: e non solamente i parossismi più non ricomparvero, ma in meno di tre settimane la malattia si vide totalmente scomparsa.

Da questa Osservazione pare che si possa concludere che il sig. dottore Curry, già soggetto al Bengala all' ottalmia periodica, e da questa coll' uso della china altra volta guarito da Giovanni Hunter, avesse anche in questo incontro acquistata una malattia della natura delle febbri intermittenti o, per dir meglio, d'una febbre larvata. L' oppio quindi è in tali casi atto a troncare i parossismi dell' ottalmia nell' istesso modo che arresta gli accessi di certe febbri intermittenti o remittenti.

Osservazione XLI.

Il sig. Giuseppe Antonio Tatti negoziante, d' anni 48, che molti anni sono ebbe una febbre reumatica-remittente pel corso di due anni, nel mese di giugno dell'anno 1812 incominciò a provar diminuzione di vista nell' occhio sinistro. Il mio amico sig. Careno, abile chirurgo di qui, me lo fece vedere, e rilevai essere la pupilla dilatata, non distinguendo quasi più la luce, segni di un' incipiente amaurosi e di un principio di cateratta. Interrogato quale fosse stata la causa di codesta malattia, altro non seppe addurre che di

avere abitato in una casa di recente fabbricata e assai umida. Tentai varj mezzi per vedere se poteva impedire la totale perdita della vista, ma tutto fu vano, mentre gradatamente andò diminuendosi a segno che in fine ne rimase del tutto privo.

Nel principio del mese di maggio dell'anno 1813 gli cominciò a dolere l'occhio che perdette l'anno scorso, estendendosi il dolore alla metà del capo e alla guancia corrispondenti all'occhio affetto, indi si propagò alle gengive ed ai denti molari ed ai canini ed incisivi superiori dello stesso lato, quindi si fece sentire ai denti ed alle gengive inferiori: tali dolori non erano di continuo eccessivi, ma solo li provava interpolatamente, ed in ispecie di notte.

Trovandosi in campagna all'epoca di tale malattia gli furono applicate sei mignatte intorno all'occhio; lo purgarono, ma senza alcun giovamento. Gli applicarono all'occhio le foglie di lapato acuto, indi di piantaggine; ma inutilmente perchè i dolori mai non cedettero.

Venne a Milano il 22 giugno, ed il sig. dottore Butti, uno degli abili medici

di questa città lo fece salassare; lo purgò ma senza alcun giovamento. Tanto il sig. dottore Butti, quanto il sig. chirurgo Careno vollero ch' io ne intraprendessi la cura: l' accettai volontieri, ed il 2 di luglio avendolo visitato gli trovai l'occhio rossissimo, essendo tutta la congiuntiva iniettata di sangue, la camera anteriore n' era pure per la metà ripiena.

La pupilla era molto dilatata ed imobile; accusava fortissimi dolori all' occhio ed in tutta l' orbita, che si estendevano alla metà del capo, alla tempia, alla guancia, ai denti, ed alle gengive dello stesso lato; un senso di dolore mai l' abbandonava; ma a certi intervalli irregolari s' accresceva, nella notte era acuto. Aveva febbre con polsi un po' vibrati, ma non molto duri: niun segno di gastricismo. Da tutti i sintomi che mi si presentarono giudicai la malattia essere un ottalmia stenico-remittente reumatica, e non feci che continuare il trattamento saggiamente adottato dal signor dottore Butti. Quindi nuove sanguigne, sanguisughe dietro l' orecchio; purganti; dieta severa. Tartaro emetico; estratto di belladonna internamente, ed una soluzione di esso ben

carica per bagnare l' occhio, ma tutto fu inutile, mentre i dolori in vece di diminuire s' accrebbero; però ai cinque di luglio tentai un altro trattamento a fine di poter mettere in moto una forte traspirazione per così troncare il corso a sì grave malattia. Feci applicare un vescicante dietro all' orecchio, gli prescrissi delle pillole fatte d' estratto d' aconito napello e di resina di guajaco, di tre grani ciascuna, da prenderne una alla mattina, una a mezzogiorno e l' altra alla sera: all' occhio fomenti con decotto di fiori di sambuco, bagni di tutto il corpo nell' acqua tiepida ogni giorno, i quali lo fecero sudare moltissimo. Dopo pochi giorni l' ammalato ne sentì qualche alleviamento, perchè i dolori erano quasi del tutto scomparsi; rimase senza febbre, l' occhio divenne alquanto pallido, ma però non potea dirsi del tutto guarito.

Il 20 luglio volle tornare in campagna, ove rimase otto giorni; quindi si restituì in città con i dolori assai più acuti di prima, esacerbandosi fortemente di notte con febbre leggiera. Non avendolo potuto prima guarire perfettamente, essendo d' altronde l' occhio totalmente perduto, trat-

tavasi almeno di fargli cessare lo spasimo. Lessi in allora in un Giornale di medicina che un medico inglese aveva usato con vantaggio nei reuma ostinati delle pillole fatte di due grani d' oppio e due di calomelano, da prenderne una ogni quattro ore, assicurando che l' oppio combinato col calomelano aveva un' azione diaforetica come le polveri del Dower, anzi più attiva. Non tardai a prescriver tali pillole, da prendersi col metodo enunciato da quell' autore.

Il primo giorno fu molto sconcertato, mentre ebbe deliquj, vertigini, ma i dolori diminuirono alquanto: al secondo, ed al terzo sofferse gl' istessi incomodi; onde credendo troppa la dose dell' oppio, feci prendere solamente due pillole al giorno, cioè una alla mattina e l' altra alla sera. Seguitò tale trattamento per sei giorni, ma sopraggiunto il ptialismo con gonfiamento eccessivo alle gengive, sospesi l' uso del calomelano, e continuai quello dell' oppio. Con questo solo farmaco di giorno in giorno diminuirono gradatamente i dolori, ed alla metà di agosto erano cessati intieramente, avendo lasciata la congiuntiva bella bianca, la

camera anteriore libera dal sangue stravasato, e l'occhio perfettamente sano come prima della malattia. Avendo cessato di prendere l'oppio nella notte sentì di nuovo dei dolori, perciò fu obbligato per un mese consecutivo a prenderne tutte le sere una pillola di due grani, e così non provò più alcuna sensazione molesta.

Osservazione XLII.

Giuseppe Beluse francese, d'anni 42, di professione fabbricatore di birra, d'un gracile temperamento, avendo la cateratta in ambi gli occhi, prodotta probabilmente dall'azione del gas acido carbonico che si sviluppa dalla fermentazione dei grani per la preparazione della birra, il 15 settembre 1813 gli feci l'operazione nell'occhio destro per abbassamento con il mio ago ad uncino nascosto (1). Tosto che feci per abbassare il cristallino, esso si arrotolò intorno all'ago; perciò voltai la punta dell'uncino contro il predetto, e così l'abbassai facilmente, senza che nulla

---

(1) Tav. II, fig. III.

vi fosse rimasto nella pupilla che l'ingombrasse. Si pose sull' occhio un pannolino inzuppato nell' acqua fresca.

Nella sera insorsero forti dolori all' occhio, al sopracciglio, alla metà del capo, alla guancia. Gli feci fare un generoso salasso, e gli diedi due pillole d' estratto di belladonna d' un grano ciascheduna. Il dì seguente continuando i dolori e la febbre, altra emissione di sangue, ed in 25 giorni ne furono fatte cinque. Prese varj purganti e fece uso delle pillole d' estratto di belladonna; indi cessò la febbre ed i dolori, per cui uscì di casa stando benissimo, e vedendoci bene; ma dopo quindici giorni per essere rigida l' atmosfera, espostosi alla luce, al fuoco, ed abitando in luogo che eravi molto fumo, l' occhio s' infiammò di nuovo cagionandogli vivi dolori, ma maggiori alla guancia ed ai denti, con febbre. Si fecero in due giorni due salassi, prese le pillole d' estratto di belladonna, e si applicò un collirio all' occhio d'una soluzione di questo senza alcun vantaggio; bensì la febbre era cessata, i dolori non erano continui, e tenevano un tipo irregolare, venendogli per due o tre dì nella notte di seguito, rimanendo

libero il giorno; indi avevano preso un corso più lungo, insorgendo ogni due o tre dì, e anche di giorno. I dolori erano eccessivi, ed in tale stato l'occhio diveniva molto rosso e gli lagrimava; cessato il parossismo tornava di nuovo in istato naturale. Nulla valse a togliergli tale incomodo nemmeno i collirj d'ogni specie, sia coll'acetato di piombo o col solfato di zinco, ecc.

Non avendo più febbre l'ammalato, ed essendo molto debole, stimai bene di prescrivergli delle pillole d'oppio d'un grano ciascuna, da prenderne una ogni tre ore, e subito dopo l'uso di tale rimedio incominciarono a diminuire i dolori, ed in pochi dì cessarono intieramente. In questa nuova ricaduta rimase ammalato per tre mesi. Volle riesporsi a suoi soliti lavori, ma poco dopo s'infiammò l'occhio, e ricomparvero i dolori, cioè al sopracciglio ed alla guancia, con febbre, polsi duri, vibrati, onde lo feci salassare, lo purgai, e dopo questo cessò la febbre; ma i dolori erano sì intensi che non poteva riposare nè giorno nè notte, per lo che si ricorse all'applicazione di dodici sanguisughe dietro l'orecchio corrispondente

all'occhio infiammato; ma i dolori in luogo di scemarsi si fecero sempre più forti ed irregolari, insorgendo ogni notte, e lasciandolo libero il giorno; indi venivano ogni due o tre giorni, ed in fine ad ogni dodici; allora credetti bene di provare di nuovo l'oppio, facendone prendere una pillola d'un grano ogni tre ore, indi ogni due ore, e persino 18 al dì: così i dolori gradatamente svanirono.

Il 26 luglio 1814 gli feci pure l'operazione di catterata per abbassamento nell'occhio sinistro. Scorse poche ore, essendogli insorto un forte dolore all'occhio che corrispondeva al sopracciglio ed alla guancia dello stesso lato senza febbre, non tardai un istante ad ordinare due pillole d'oppio d'un grano ciascuna, e così i dolori scomparvero, e in poco tempo l'occhio fu libero d'ogni irritazione.

Osservazione XLIII.

Al sig. Giuseppe Albertino, di anni 38, di professione sartore, nel principio di settembre 1815 gli s'infiammarono gravemente gli occhi in sequela d'essersi affaticato per affari di sua professione. Da un

chirurgo fu salassato per tre volte, e purgato, nello spazio di otto giorni, ma senz'alcun giovamento. Il giorno 14 dello stesso mese fui chiamato per curarlo, e riscontrai in tali occhi ciò che siegue:

L'occhio destro era assai rosso, dolente, intollerante alla luce, e con un' ulcera vasta e profonda sulla cornea, che dall'angolo interno estendevasi verso il centro della pupilla. L' altr' occhio era presso a poco nel medesimo stato e con un' ulcera profonda sulla cornea verso l'angolo esterno. I dolori corrispondevano ai sopraccigli, alle tempia ed alle guance, che di giorno erano miti, ma nella notte insopportabili. L'ammalato era molto rosso in faccia, con calore urente alla pelle, con polsi duri e tesi; le evacuazioni alvine erano scarse; onde incominciai la cura con ordinare un generoso salasso dal braccio, un purgante composto di sei grani di gommagutte, e dieta severa. La sera dopo la cacciata di sangue e la purga ebbe un po' di calma; ma nell'avanzar della notte di nuovo si esacerbarono i dolori: il sangue estratto presentò una pellicola cotennosa, con crassamento duro; le evacuazioni alvine furono abbondanti,

Gli ordinai un altra sanguigna generosa dal braccio, delle pillole d'estratto di belladonna, composte d'un grano ciascheduna, da prendersi una ogni tre ore, ed una soluzione nell'acqua satura di detto estratto da farne cadere alcune gocce negli occhi.

La notte del 15 la passò assai male per i forti dolori sofferti: gli occhi erano nello stesso stato, onde altro salasso, ed oltre alle pillole, si ordinò un infuso di fiori di tiglio per bevanda con sei grani di tartaro emetico da prendere a diversi intervalli.

Dal giorno 15 sino al 28 dello stesso mese gli furono fatte sette emissioni di sangue dal braccio; gli furono applicate per due volte molte sanguisughe dietro alle orecchie, si cambiarono le pillole d'estratto di belladonna sostituendo quelle d'estratto di giusquiamo, ma tutto fu vano, mentre i dolori ed i sintomi infiammatorj non vollero mai cessare, quando nello stesso giorno 28 l'insigne sig. professore Moriggi mi onorò graziosamente di vedere meco l'ammalato: suggerì un salasso al piede, e dell'albume di uovo sbattuto con allume crudo, formandone un coagolo d'applicarsi agli occhi. Si fece quanto saggia-

mente consigliò il prelodato professore, l' ammalato n' ebbe qualche alleviamento giornata, ma nella notte insorsero di nuovo gravissimi spasmi agli occhi.

Il dì 29 furono chiamati in consulto i signori cav. professori Paletta e Borda. Essi convennero pure nella cura, e non altro aggiunsero che il calomelano internamente, e le unzioni mercuriali alle estremità superiori, per impedire che l' opacità delle cornee s' avanzasse. Il sig. professore Borda poi alla sera propose il salasso all' arteria temporale al suo ramo anteriore per calmare l' infiammazione e gli eccessivi dolori che soffriva l'ammalato. Il salasso fu fatto, e di once diciotto, ma la notte la passò più male.

Il 30 non avendo avuto gran vantaggio dal primo salasso il suddetto professore fu d' avviso di ripeterlo, lo che si fece però meno generoso dell' altro, ma inutilmente, perchè nella notte soffrì dolori atrocissimi.

Il 1.° di ottobre si applicò un largo vescicante alla nuca, si continuò cogli stessi rimedj, e senza alcun miglioramento; anzi la cornea dell' occhio destro si era tutta opacata, ed era divenuta tutta increspata,

come si osserva alle volte la cuticola nel piede o nella mano allorchè si è fatto uso per lungo tempo del cataplasma di pane e latte, ed in tal giorno l' ammalato sentì in tal occhio un scroscio come se fosse scoppiato. Si praticò per alcuni giorni lo stesso trattamento, senza aver potuto ottenere il benchè menomo sollievo.

Nella sera del giorno 3 avendolo trovato piuttosto debole, con polsi frequenti e quasi convulsi, benchè gli occhi fossero molto rossi e dolenti, pure volli tentare a fargli prendere dell' oppio per iscemare quella forte irritazione nervosa che nella notte soffriva da sì lungo tempo; adunque gli prescrissi una pillola di due grani d' oppio, da prendere un' ora circa avanti che cominciassero i dolori. La notte la passò bene, gli occhi non erano sì rossi, e però fu continuato l'uso dell' oppio, una pillola ogni tre ore. Il sig. cav. professore Borda convenne pure nello stesso trattamento, ed i dolori di notte non li ha più sentiti.

In vista del vantaggio ottenuto, il prefato sig. Professore suggerì di far uso esternamente d' una soluzione d' estratto d' oppio gommoso di Baumè, da farne

cadere alcune gocce negli occhi più volte al giorno; ma l' ammalato non la potè tollerare a motivo de' forti dolori che gli produceva, onde si continuò con la soluzione di belladonna, e si fecero delle unzioni intorno agli occhi ed alle tempia con una pomata gastro-oppiata. Con tale metodo si continuò per lo spazio di giorni quindici.

In questo modo adunque l' occhio sinistro guarì perfettamente, l' ulcera si cicatrizzò, non lasciando alcun segno apparente (bisogna notare che era grande una linea e mezzo, e profonda assai), e solo rimase la cornea un po' piana nel luogo di tal ulcera. Nell' altr' occhio l' ulcera si cicatrizzò pure, ma la cornea rimase quasi tutta opaca ad eccezione d'un punto nel centro, ove sembrava aperta la pupilla, mentre l' iride vedevasi tutta aderente alla cornea, la quale era foggiata a cono, simile a stafiloma; e realmente nel luogo ove esisteva l' ulcera non è rimasta più opaca la cornea che negli altri luoghi. Ciò pare una risultanza del trasudamento di fibrina fra lamina e lamina della cornea nella grave infiammazione. Ho continuato per alcuni mesi sempre l' uso esterno

della soluzione d' estratto di belladonna;
ed in fine ne adoprai altra di dieci grani
di carbonato di potassa in un oncia d' acqua,
da farne cadere alcune gocce fra il
giorno nell' occhio; l' uso di tale rimedio
rischiarò alquanto la cornea.

Osservazione XLIV.

Il 26 novembre 1817 a Giovanni Scalet
d' anni 38, di professione ebanista, uno
de' migliori ed esperti fabbricatori di mobili
di lusso di questa città, s' infiammò
l' occhio sinistro con forti dolori senza
saperne la causa, e per due giorni esso
se lo bagnò più volte con acqua fresca e
di rose senza alcun vantaggio; indi chiamò
il dì 28 il sig. dottore Gherardini che
in detto giorno gli fece fare tre salassi
e lo purgò.

Il 29 s' infiammò pure l' altr' occhio con
acuti dolori, onde gli furon fatti altri due
salassi e fu purgato. Il giorno appresso
continuando nel medesimo stato, applicarongli
13 mignatte intorno agli occhi; Il
1.° e 2.° dicembre nella notte lo spasimo
fu eccessivo, pure non si attenne che a
semplici purganti. Il tre fui chiamato, e
lo trovai con poca febbre e piuttosto in

calma; ma nella sera essendosi esacerbato d' assai il dolore, il sig. Astori chirurgo maggiore lo salassò nella mattina susseguente. In seguito ricomparsa la calma con poca febbre, stimò bene di sospendere i salassi, e gli ordinò una soluzione di sale d'Inghilterra, ed io suggerii le pillole d'estratto di belladonna fatte d'un grano ciascuna, da prenderne una ogni tre ore, ed una soluzione di 10 grani di detto estratto d' instillarne alcune gocce fra le palpebre più volte al dì. In prima sera calma; ma circa alle ore nove vi fu una forte esacerbazione di dolori spasmodici, quindi il sig. Astori gli replicò un salasso di 10 once.

Il 5 il sig. dottore Gherardini gli ordinò un nuovo salasso. Trovandomi poi assieme col sig. Astori si scoperse un'ulceretta nella parte inferiore della cornea dell' occhio sinistro, e riconosciuto l'ammalato quasi apiretico, e riputando il dolore più nervoso che infiammatorio, anche perchè le pupille erano mediocremente dilatate, si sospesero le pillole d'estratto di belladonna, e se ne continuò la soluzione esternamente. Gli si prescrissero due pillole, d'un grano ciascuna, d'oppio da

prenderne una ogni tre ore. Le urine furono sempre chiare e paglierine.

La notte la passò bene, senza però aver dormito; gli occhi non erano più così rossi, onde gli si ordinarono di nuovo le dette pillole.

Nella notte veniente non sofferse gran cosa, ma ebbe del bruciore esternamente agli occhi. Essendosi manifestata inquietudine con tremori convulsivi gli si diedero due pillole d' oppio, si fece un bagno all' occhio con un collirio di un denaro d' estratto di saturno in una libbra d'acqua distillata. Nel dopo pranzo gli si manifestò di nuovo il dolore nell' occhio sinistro, che gli durò per due ore, ma non così forte come nei giorni scorsi. Si continuò colla solita dose d'oppio e clistere emolliente, non avendo avuto evacuazioni alvine. Pediluvio d'infusione di senape con aceto e sale.

L' 8 nella notte ha dormito 9 ore, e non ha avuto dolori. Il giorno lo passò bene, a riserva che sulla sera provò una lieve esacerbazione di due ore. Si continuò con l' oppio.

Alle ore otto fu chiamato il sig. Astori per uno spasimo repentino che invase

l' occhio sinistro per un quarto d' ora. Esaminato l' occhio al luogo dell' ulceretta, si vide al di sotto o, per meglio dire, posteriormente un corpicciuolo nericcio, che lo fece supporre un principio della procidenza dell' iride. Era in seguito tranquillo, e non vi fu quindi bisogno di prescrizione alcuna.

Il 9, esaminato l' occhio sinistro, ho riscontrato di fatto la procidenza dell' iride nel luogo dell' ulceretta, che pure vide il sig. Astori. L' occhio destro era perfettamente guarito.

Si progredì con l' oppio e la soluzione d' estratto di belladonna esternamente: in quel dì prese solo due pillole d' oppio.

Il 17 i dolori nell' occhio sinistro furono forti, prese nella giornata sei pillole d' oppio senza averne avuto alcun sollievo; e ciò pare essere stato effetto dello strozzamento dell' iride.

Il dì 18 ci siamo trovati assieme coll' amico signor Astori, ed esso era di parere di passare ad un' applicazione di sanguisughe intorno all' occhio. Io mi opposi pel momento, dubitando che vi si svegliasse di nuovo lo spasimo, e sospesimo ogni sorta di rimedio sì esterna-

mente come internamente, e solo si fecero bagnare con acqua fresca.

Il 19 continuandogli un po' il dolore, e il rossore si applicarono le sanguisughe dietro l'orecchio dal lato dell'occhio affetto.

Il 20 dopo l'applicazione di queste si scemò il dolore, e divenne pallida la congiuntiva; la pupilla era ristretta, ma però regolare, avendo acquistato un poco più di vista.

Il 21 l'occhio era in buono stato, e la procidenza dell' iride scomparve essendosi essiccata. Si continuò la solita soluzione d'estratto di belladonna esternamente una volta al giorno, per mantenere dilatata la pupilla, acciocchè non si ristringesse troppo; indi gradatamente andò sempre migliorando a segno di avere acquistato come prima il beneficio della vista.

Osservazione XLV.

Al sig. Antonio Foglia, d' anni 27, di robusto temperamento, il dì 3 settembre 1817 gli s' infiammarono ambo gli occhi, non sapendo quale ne fosse la cagione, se non se dubitava d' averla contratta da

un suo figlio o dalla moglie, i quali avean sofferto pochi giorni prima l'ottalmia. Esso era in cura del sig. dottore Mazzola medico-chirurgo, e contava quattro giorni di malattia, ed in tal lasso di tempo fu purgato più volte, e gli furono applicati agli occhi cataplasmi di malva cotta, e pane inzuppato nell' acqua, e pomi cotti. Gli furono fatti quattro salassi ed applicate dodici sanguisughe, senza trarne alcun giovamento. Debbo notare che di giorno i dolori erano tollerabili, accusando un semplice bruciore, ma nella notte insoffribili.

Il giorno 7 settembre 1817 alle ore 10 della sera fui chiamato a visitarlo perchè era assente dalla città il sig. Mazzola, e lo riscontrai nello stato seguente: Faccia rossa, calore urente, gli occhi erano rossissimi, con pupille assai ristrette, intolleranza di luce, dolori molto acuti e corrispondevano ai soppraccigli ed alle guance; secrezione abbondante di lagrime bollenti; polsi frequenti, contratti, ma non molto duri; il sangue estratto della mattina abbondante di siero senza cotenna, il crassamento sciolto; urine pallide e copiose.

Mi parve ravvisare una malattia del genere delle spasmodiche; pure per essere il soggetto giovane, robusto, con gli occhi sì dolenti, con forte dolor di capo, le pupille ristrettissime, non osai a passare subito a stimoli, e mi limitai a prescrivergli delle pillole d' estratto di belladonna alla dose e col metodo già altrove accennato, ed una soluzione di dieci grani di detto estratto sciolto in una dramma d'acqua, per instillarne sulla parte affetta ogni tanto, e due senapismi d'applicarsi ai piedi.

L' 8 la notte la passò malissimo, avendo avuto dolori acutissimi e spasmodici, di modo tale che non potè riposare un sol momento. Ma in breve si dissipò tanto orgasmo e spasimo, e solo rimase bruciore lieve, ed una secrezione abbondante di lagrime, e cispa bollente. Osservando gli occhi, le congiuntive erano ben rosse e turgide di sangue; le pupille ristrettissime, non avendo punto agito su di esse l' estratto di belladonna, onde stimai bene il fargli fare un salasso di once 10. La sera era nello stesso stato della mattina. Si continuarono le pillole e la soluzione di estratto di belladonna, e si rinno-

varono i senapismi. Più tardi, circa verso alle dieci di notte, essendogli accresciuti i dolori, il sig. dottore Mazzola essendo stato chiamato, stimò bene di fargli fare un salasso di once 9, dopo di che cadde in un forte deliquio, con tremori convulsivi universali. Gli occhi erano come nel giorno antecedente, il sangue fece un abbondante separazione di siero, e senza cotenna; il crassamento era molle e sciolto.

La sera circa alle 6 ore lo visitai in compagnia del prelodato sig. dottore, e trovammo l' ammalato che era in forti spasmi, essendo i dolori comparsi assai più presto degli altri giorni. Gli occhi erano assai rossi, le pupille ristrette con un calore urente in tutto l' occhio e nella circonferenza dei medesimi, avendo la faccia rossa come nella risipola, per cui il sig. dottore Mazzola lo consigliò a lasciarsi fare altro salasso. Le urine essendo pallide, i polsi frequenti, piccoli, contratti; il calore della pelle naturale, io invece fui d' avviso di usare gli oppiati internamente; in fatti ne convenne pure il suddetto sig. dottore, e gli ordinammo due pillole d' oppio d' un grano ciascuna, da prendersi una subito e l' altra dopo tre

ore, avendo caratterizzata la malattia per una affezione spasmodica, ma io non era però certo che questo farmaco, essendo già in corso l'accesso, potesse troncarlo od almeno calmarlo in parte.

Ma dopo un ora d'aver preso la prima pillola cessarono i dolori, e dormì qualche poco; indi tre ore decorse prese la seconda, e passò la notte in calma perfetta.

Gli si prescrissero altre quattro pillole al solito.

La sera bene. Il giorno veniente fu in calma perfetta, ma accusava sonnolenza, onde si sospesero le pillole oppiate la mattina, dandogliene soltanto due nel dopo pranzo. Si prescrissero poscia quattr' once d' acqua di piantaggine con sei gocce di estratto di saturno per bagnare un po' gli occhi, che gli cagionò alquanto di bruciore.

La sera calma perfetta, e prese soltanto due pillole.

Non essendo andato del corpo si ricorse ad un clistere emolliente, che gli produsse un' abbondante scarica di materie fecali. Indi gli occhi non gli dolsero più, ed il 12 di detto mese era perfettamente ristabilito in salute.

Osservazione XLVI.

Il 7 gennajo 1818, Giuseppe Rossi, d'anni 29, di professione cameriere, di robusto temperamento, fu preso da infiammazione in ambo gli occhi, e adduceva per causa l'aver tenuto in braccio e baciato un fanciullo ch'era affetto d'ottalmia. Esso aveva già applicato agli occhi del latte coagulato con del prezzemolo crudo senza alcun vantaggio. Continuando i dolori, massimamente di notte, chiamò a curarlo il sig. dottore Panceri, che stimò bene di ordinargli due salassi, e l'applicazione di spinaci cotti sugli occhi. Il giorno susseguente gli furono fatti altri due salassi, ed in appresso un altro, e gli fu ordinato un collirio d'acqua vegeto-minerale; e da un chirurgo gli fu suggerito di provare una soluzione d'estratto di belladonna da instillare fra le palpebre, come lo aveva veduto praticare più volte da me con vantaggio nelle ottalmie; indi per due giorni continuarono i dolori, ed il rossore agli occhi, onde fu purgato, e gli fu dato del decotto di tamarindo da prendersi a poco a poco, ma senza alcun sollievo.

Il 14 fui chiamato a visitare codesto malato, e lo trovai cogli occhi rossissimi, le pupille assai ristrette con abbondante scolo di lagrime calde, calore urente nei bulbi, intolleranza alla luce: i dolori li sentiva assai ai sopraccigli ed alle guance, e nella notte erano atrocissimi; i polsi un po' frequenti, ma non molto duri. Gli feci continuare i rimedj in corso, e coll'aggiunta delle pillole d'estratto di belladonna da prenderne una ogni due ore, ed in detto giorno ne prese sei senza alcun vantaggio. Visitatolo il giorno appresso sentii che la notte l'avea passata assai male, avendo sofferto dolori vivi con continua secrezione di lagrime cocenti, e calore agli occhi, che nella mattina erasi mitigato. Alla sera i dolori s'aumentarono.

Il 16 nella notte sofferse assai, non avendo mai riposato. Abbenchè gli occhi fossero molto rossi, vedendo che le pupille si erano un po' dilatate e che i polsi non erano molto duri, stimai bene di prescrivergli l'oppio, tre pillole d'un grano ciascuna, da prenderne una nella giornata, l'altra alle ore 7 della sera e l'altra alle 10.

Il 17 passò la notte assai bene non avendo sofferto alcun dolore.

Il 18 bene. Si continuarono le pillole d' oppio quattro al giorno, ed il 22 di detto mese fu perfettamente guarito.

Osservazione XLVII.

Il sig. Paolo Rossi, d' anni 34, di sano temperamento, di professione giojelliere e smaltatore, nel mese di febbrajo 1816 fu assalito da una febbre reumatica, indi gli s' infiammarono ambi gli occhi, la quale infiammazione cessò dopo avergli fatto tre salassi, di 20 once i due primi, ed il terzo di dieci.

Il 29 agosto 1816 gli s' infiammò leggermente l' occhio sinistro in sequela d' essere stato esposto per molto tempo a fuoco di riverbero per ismaltare alcuni oggetti di sua professione, e per la qual cosa da sè si purgò.

Il primo settembre 1816 continuandogli il rossore all' occhio, benchè fosse senza febbre, il sig. Monti chirurgo stimò bene di salassarlo: il sangue estratto era leggermente cotennoso, il crassamento poco consistente; indi il giorno appresso l' occhio si fece

dolente; allora applicaronsi dodici mignatte intorno all' occhio : dopo uscito il sangue, ebbe della calma; ma nella notte si esacerbò assai la parte, onde nuovo salasso; in seguito di che l' occhio divenne dolentissimo.

Il 4 fui chiamato per visitare tal malato, e lo trovai nello stato seguente:

Faccia rossa d'aspetto erisipelatoso e particolarmente il naso in corrispondenza dell' occhio affetto, ch' era assai rosso con dolore forte corrispondente alla fronte, alla tempia ed alla faccia, con calore urente, la congiuntiva turgida, gonfiamento alla palpebra superiore; pupilla in istato naturale, il corpo sano, polsi regolari, ma un po' duri; alvo libero.

Siccome l' ammalato si lagnava assai di un eccessivo dolore all' occhio, stimai bene di ordinargli delle pillole d' estratto di belladonna d' un grano ciascheduna, ed una soluzione di dieci grani di detto estratto in una dramma d' acqua, da instillarne fra le palpebre ogni tre ore. Dopo tale rimedio si calmarono i dolori, ed abboccatomi col sig. Monti chirurgo curante convenne nel presidio preso per urgenza; di poi nella notte l' occhio divenne

dolentissimo, onde, oltre ai soliti rimedj, gli ordinai un pediluvio d' un' infusione di senape ed aceto. La pupilla si dilatò alquanto. Continuava sempre il dolore, e sempre senza febbre, sino al 7, che nella notte si fece più forte. Si sospese la belladonna, e si sostituì l' estratto di giusquiamo fatto in pillole d' un grano ciascheduna, da prenderne una ogni tre ore; ciò fu suggerito dal sig. Monti.

Alle cinque dopo mezzogiorno essendo il dolore sì acuto e l' occhio sì rosso, gli si fece un' emissione di sangue al braccio. Alla sera il sangue estratto fu un po' cotennoso, il crassamento duro; il dolore era eccessivo. Si fece un nuovo salasso come sopra. Il giorno seguente nella notte il dolore fu acutissimo; nell' avvicinarsi del giorno si calmò; ma verso mezzodì essendo divenuto maggiore, si stimò bene di fare l' arteriotomia al ramo anteriore dell' arteria temporale. Si continuarono gli stessi rimedj. Dopo tale operazione il dolore all' occhio si calmò sino ad un' ora dopo mezzanotte, quando poi di nuovo per due notti egualmente fu forte tanto all' occhio quanto alla fronte dalla parte dell' occhio malato, e nell' ul-

tima notte gli durò per tre quarti d'ora sì spasmodico che lo fece delirare. Nella mattina il dolore si calmò. La sera vedendo che i dolori non erano continui, ed essendo senza febbre, per impedire il parossismo venturo gli si fece prendere una pillola d'oppio d'un grano.

L'11 la notte la passò benissimo, non avendo sofferto alcun dolore; la mattina era in calma. Si tenne un consulto col sig. dottore Cerri, il quale giudicò tale ottalmia remittente astenica, e fu d'avviso di dargli un decotto saturo di china china ripartitamente nella giornata, e nella sera due pillole d'oppio d'un grano ciascheduna. Il dì seguente si destò lieve dolore anche nell'altr' occhio che gli lagrimava, ed era alquanto rosso.

Il 12 quiete nella notte: l'occhio sinistro in perfetta calma, nel destro leggier senso di dolore. China china mezz'oncia in sei parti, da prenderne una ogni due ore. La sera l'occhio destro gli continuò a dolere; bagno solito a' piedi, e due pillole d'oppio.

Il 13 riposò quasi tutta la notte, i dolori cessarono; continuò con china china; dormì quasi tutto il dì. La sera calma, pillola d'oppio.

L' ammalato disse di sentire più mitigati i dolori in sequela all' uso dell' oppio, che dopo la corteccia peruviana; solamente che dopo aver preso l' oppio sentissi come un calore negli occhi che conciliava calma ai medesimi. La notte del 14 la passò benissimo: due polveri di china china, pillola d'oppio, ed un lavativo emolliente per essere cinque giorni mancante di scariche alvine. Alla sera bene. Nel dopo pranzo del giorno seguente avendo voluto tenere un po' aperto gli occhi per assuefarsi alla luce, gli dolevano un poco, e la luce lo incomodava. Pillola d'oppio. Ha evacuato alcuni globetti di fecce durissime.

Il 15 calma: pillole d'oppio tre, china due dosi. Alla sera bene. Si è alzato, ha tollerato meglio la luce, l' occhio sinistro lo tiene aperto, e la congiuntiva è meno rossa. Il 16 bene; e così in breve tempo guarì perfettamente.

CAPO VI.

Della Psorottalmia

La *Psorottalmia* è un vizio cutaneo da predominante discrasia scrofolosa, salsedinosa, psorica, erpetica, vajuolosa, morbillosa, venerea, ecc., il quale attacca specialmente la pelle sui margini delle palpebre, rendendola rossa, aspra, furfuracea, pustolosa, ulcerosa, tumida, pruriginosa. Gli orli delle palpebre cisposi si attaccano fra di loro facilmente nel sonno, e vi è associata una abituale e lenta infiammazione della congiuntiva, particolarmente alla faccia interna delle palpebre. In alcuni casi codeste piccole ulcerette hanno la loro sede d'intorno la radice o bulbo de' peli, non altrimenti che nella tigna del capo; le quali ulcerette sui nepitelli non sono sempre visibili ad occhio nudo, ma bensì colla lente, ed arrivano talvolta fino a cariare il tarso, restando in quella piccola sede più profondamente penetrante una fistoletta. Alcuni hanno distinta codesta malattia in *umida* e *secca*, la quale differenza debbe dipendere piuttosto dall' in-

festare il vizio la faccia interna, ovvero l' esterna del margine palpebrale.

Riguardo alla cura molti autori hanno proposto il richiamo delle secrezioni, o la derivazione del vizio ad altre parti per mezzo de' vescicanti dietro gli orecchi, al collo e alle braccia; ed alcuni usarono di svellere ad uno ad uno i peli delle palpebre come si suole praticare per curare la tigna. Ciò fatto, e fomentata per parecchi giorni la parte, affinchè cessino gli effetti cagionati dalla irritazione dello sterpare i peli, e perchè suppurino le pustolette che compajono sull' orlo delle palpebre in conseguenza di siffatta operazione, strisciano una o due volte la pietra infernale lungo il tarso, indi cuoprono l' escara con una tratta di pennello tinto d' olio; indi usano d' ungere il margine delle palpebre o coll' unguento citrino o con quello di *Janin*, e così dispongono alla cicatrizzazione le ulcerette. Merita attenzione che i peli delle palpebre estirpati tornano a ripullulare, e ben di rado ritornano quelli che sono caduti spontaneamente in conseguenza della predetta malattia.

Il Buzzi chiamò codesta malattia *tigna*

delle palpebre (1), e lo svellere dei peli delle palpebre era il di lui principale trattamento; indi per cicatrizzare le ulcerette, introduceva fra le palpebre, per cinque o sei volte alla sera, tre o quattro grani d' unguento di cerussa, in modo che penetrasse sotto le palpebre stesse. Se dopo alcuni mesi ricompariva indizio di tigna, che attaccasse soltanto alcuni peli delle nuove ciglia, estirpava sollecitamente quelli che ne erano affetti, onde prevenire la recidiva e la propagazione della tigna agli altri peli.

In questa malattia io uso internamente rimedj analoghi a combattere la discrasia predominante; ma generalmente ho trovato molto utile i leggieri purganti presi quasi tutti i giorni; e massime poi ne' fanciulli fo sciogliere uno o due grani di estratto di belladonna in due o tre once di siroppo di cicoria con quattro o sei grani di gommagutte, da prenderne due cucchiai, in circa, da caffè al dì, regolandomi poi per la dose con l'età e il temperamento: un po' di astinenza dagli

(1) Memoria sulla Tigna delle palpebre nelle Memorie di medicina del dott. Giannini, N. 10.

alimenti acri e stimolanti: i bagni d'acqua dolce o preparati; se le croste delle ulcerette dei nepitelli sono secche e dure, allora soprapporvi un cataplasma di malva cotta sintanto che esse divengano molli; indi fo uso di alcuni linimenti, come una dramma d' unguento rosato con mezzo denaro di cerussa e altrettanto di fiori di zinco; o pure una dramma d' olio di mandorle dolci con isciòltovi dieci grani d' estratto di belladonna e venti gocce di estratto di saturno; poscia con un fino pennello intinto in codesti linimenti od anche nel semplice olio di giusquiamo, si fa ungere più volte al giorno il margine delle palpebre, e così sono riuscito a curare un' infinità di individui affetti da tale malattia, senza essere stato obbligato di ricorrere al tormentoso metodo di svellere i peli ed alla pietra infernale.

Osservazione XLVIII.

Nel giugno del 1813 ebbi a visitare la sig. Regina Brusati, giovane di 17 anni, che già da lungo tempo era affetta da psorottalmia nelle palpebre in ambo gli occhi. Essa era stata già in cura

d'altri chirurghi, i quali la trattarono con varj collirj, astringenti, e con un vescicante alla nuca, senza alcun giovamento. Esaminati gli occhi, vi riscontrai la congiuntiva interna che ricopre i nepitelli, rossa e gonfia, i margini delle palpebre intaccati qua e là da picciole ulcerette da cui esciva in copia un umore puriforme che di notte incollavasi insieme con alcune croste disseminate su gli orli medesimi, e che legavano come in mazzetti i peli delle ciglia. Accusava in oltre dell' ardore sui contorni palpebrali, con lieve infiammazione sintomatica agli occhi. L'ammalata non seppe addurmi la causa di codesta malattia, che a me parve essere stata prodotta d'una lenta e cronica infiammazione delle glandole meibomiane. Detta giovane era robustissima; perciò stimai bene di porla ad una dieta vegetabile, e la feci astenere dal vino e da tutto ciò che fosse stimolante; indi le prescrissi una libbra di siero di latte con entro una dramma di cremor di tartaro, da prendersi ogni mattina, e localmente un linimento composto di una dramma d'unguento rosato e d'un mezzo denaro di cerussa e di fiori di zinco,

per ungere con un pennello tre volte al giorno il margine delle palpebre, dopo averle fatte bene chiudere, ed un collirio composto di quattro grani di zuccaro di saturno sciolto in quattr' once di acqua di piantaggine, e fare due o tre bagni agli occhi col bacile oculare; così gradatamente andò sempre guadagnando, e nello spazio di un mese e mezzo fu perfettamente guarita.

In quest' anno, nel principio del mese di maggio, ho pure avuto in cura un di lei fratello dell' età di tre anni, affetto di psorottalmia nell' occhio destro che, curato collo stesso metodo, eccettuato il siero col cremor di tartaro, cui sostuii il siroppo di cicoria colla gommagutte e l'estratto di belladonna, alla fine di detto mese fu perfettamente risanato.

Negli allievi Pelisiè, Doreghini, Desirè, e in tant' altri presi da tale malattia, ebbi la soddisfazione di ottenere una perfetta guarigione, senza aver loro svelte le ciglia.

Osservazione XLIX.

La signora Antonia Bera, fanciulla d'anni 12, d'un'ottima costituzione, erano più di due anni ch'era affetta di psorottalmia nelle palpebre d'ambi gli occhi. Fu curata sì qui come altrove da varj ed accreditati chirurghi, che oltre a tanti rimedj e vescicanti usati, le estirparono più volte i peli de' tarsi; ma tutto ciò inutilmente. Avendola io impresa a curare, ed avendo riscontrati i margini delle palpebre pieni di croste squamose e cispose, e che si attaccavano facilmente fra loro nel sonno, con lenta flogosi della congiuntiva, specialmente alla faccia interna delle palpebre, incominciai col far porre sopra gli occhi un cataplasma di malva cotta nell'acqua, e a farle praticare di quando in quando un bagno agli occhi con acqua tiepida. Dopo tre giorni di tal trattamento le prescrissi un linimento composto di due dramme d'olio di mandole dolci con iscioltivi sei grani d'estratto di belladonna e dodici gocce di quello di saturno, nel quale intriso un pennellino facea ungere le palpebre tre o quattro volte al dì, e bagnare gli occhi con un collirio vetriolico.

In seguito ordinai delle pillole composte di sei grani di etiope antimoniale e due di gommagutte, da prenderne una alla mattina ed una alla sera. Così nello spazio di un mese e mezzo fu guarita perfettamente, e sono già varj anni che gode buona salute non essendo più comparsa tale malattia.

Osservazione L.

Una gentile e giovane signora, di gracile temperamento, avente una discrasia scrofolosa, era già affetta da lungo tempo da ragadi al labbro superiore, ed aveva la psorottalmia nelle palpebre dell' occhio sinistro. Curata da varj esperti chirurghi con diversi rimedj, e vescicanti alla nuca ed alle braccia inutilmente, fui chiamato in consulto, essendo in allora in cura del sig. Mazza, uno de' più valenti ed esperti chirurghi del nostro spedale civile, sia per cognizioni anatomiche, come in destrezza nelle varie ardue e difficili operazioni chirurgiche. Proposi le pillole di estratto di belladonna d' un grano ciascheduna, da prenderne una ogni tre ore, di purgarla di quando in quando, di porla

ad una dieta vegetabile, l'uso dell' acqua semplice, ed il linimento oleoso con belladonna, composto come nei casi precedenti, da adoperarsi sulle palpebre col solito pennellino, insieme al labbro superiore affetto da ragadi. Il primo giorno che fece uso di tal linimento le si dilatò oltremodo la pupilla, la qual cosa la mise in grande apprensione perchè da tal occhio non poteva ben vedere; ma persuasa ch' era un fenomeno di niuna sinistra conseguenza, essendo ciò effetto del rimedio che cessato sarebbe collo scemarsi l' azione di questo, deposto il timore, si pose in calma. Con questo solo trattamento andò di giorno in giorno migliorando, ed alla fine di due mesi si ristabilì in perfetta salute.

FINE DEL TOMO PRIMO.

INDICE.

CAPO V.

CAPO VI.